

усовершенствования учебного процесса последипломной подготовки провизоров в условиях внедрения формулярной системы в Украине.

Ключевые слова: лекарственные растительные средства, доказательная медицина, базы данных, последипломное обучение.

OPTIMIZATION OF INFORMATIVE PROVIDING ABOUT HERBAL MEDICINES FROM DATA OF EVIDENCE-BASED MEDICINE

I. H. Mudrak, O. M. Zaliska

Vinnitsia National Medical University by M. I. Pyrohov

Lviv National Medical University by Danylo Halytskyi

Summary: there have been grounded directions of the informative providing about herbal medicines from data of evidence-based medicine, prepared educational materials for the improvement of educational process of post-graduate training in development of formulary system in Ukraine.

Key words: herbal medicines, evidence-based medicine, database, post-graduate training.

Рекомендована д-м біол. наук, проф. І. М. Кліщем

УДК 615.225.2:339.138

АНАЛІЗ ЛІКАРСЬКОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ХВОРИХ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ В УМОВАХ СТАЦІОНАРУ

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

Ужгородський державний медичний університет

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Резюме: проведено аналіз лікарського забезпечення антигіпертензивними препаратами для лікування гіпертонічної хвороби в умовах стаціонару.

Ключові слова: артеріальна гіпертензія, ренін-ангіотензинова система.

Вступ. Одним з головних питань лікарського забезпечення населення, зокрема хворих на артеріальну гіпертензію, є вивчення попиту і споживання лікарських засобів.

З огляду на значний вибір лікарських засобів для фармакотерапії артеріальної гіпертензії, нами вивчено споживання ліків при даній патології в умовах стаціонару.

Методи дослідження. Базою експериментального дослідження був обласний кардіологічний диспансер Управління охорони здоров'я. Об'єкти дослідження – історії хвороби, які відбирали методом вільної вибірки. Всього проаналізовано 1 003 історії хвороби за 2009 р.

Результати й обговорення. Кожну історію хвороби аналізували за такими критеріями: прізвище, ім'я, по батькові, стать і вік хворого, стадія перебігу артеріальної гіпертензії, термін перебування хворого в стаціонарі, супутні хвороби, призначення лікаря – кардіолога, вартість фармакотерапії. Для математичної обробки даних використовували електронні таблиці Microsoft Excel.

Як видно з таблиці 1, 13,3 % історій хвороби відносилися до першої стадії артеріальної гіпертензії, 68,7 % – до другої, 18,0 % – до третьої. Більше половини всіх хворих були жінки. Середній вік становив 42,4, 54,9 і 56,9 року відпові-

Таблиця 1. Кількісні характеристики історій хвороб

№ за/п	Показник	Стадія артеріальної гіпертензії			Всього
		Перша	Друга	Третя	
1.	Кількість історій хвороб, шт.	133	689	181	1003
	- в т.ч. у %	13,3	68,7	18,0	100,0
2.	Стать хворого, у %:				
	- жінки	57,1	65,3	61,1	61,2
	- чоловіки	42,9	34,7	38,9	38,8
3.	Вік хворого, у роках:				
	- мінімальний	27	33	42	27
	- максимальний	67	77	76	77
	- середній	42,4	54,9	56,9	51,4
4.	Кількість днів перебування хворих у стаціонарі	1734	10710	2976	15420
5.	Термін перебування одного хворого у стаціонарі, дні:				
	- мінімальний	4	8	12	4
	- максимальний	18	30	21	30
	- середній	13,0	15,5	16,4	15
6.	Індекс зустрічальності супутніх хвороб, од.	406	3206	1114	4726
7.	Кількість супутніх хвороб у одного хворого, од.:				
	- мінімальна	0	1	2	1
	- максимальна	5	10	9	10
	- середня	3,1	4,7	6,2	4,7
8.	Загальна кількість лікарських призначень, од.	1163	7462	2107	10732
9.	Кількість призначень ліків одному хворому, од.:				
	- мінімальна	5	6	7	5
	- максимальна	13	17	16	17
	- середня	8,7	10,8	11,6	10,4
10.	Загальна вартість фармакотерапії певної вибірки хворих, грн	19058,38	122986,5	33624,37	175669,25
11.	Вартість фармакотерапії одного хворого, грн:				
	- мінімальна	38,95	59,14	53,43	50,51
	- максимальна	206,51	298,7	318,12	274,44
	- середня	122,73	178,5	185,77	162,33
12.	Коефіцієнт кореляції між строком перебування і вартістю фармакотерапії одного хворого	0,41	0,54	0,55	0,52

дно до стадій хвороби. Аналогічна тенденція спостерігається і для середнього терміну перебування хворого в стаціонарі. При цьому граничні терміни (4 і 30 днів) характерні для хворих, відповідно, першої і другої стадії артеріальної гіпертензії.

У середньому за період лікування одного хворого на першій стадії артеріальної гіпертензії призначали 8,7 лікарських засобів, другий – 10,8 і третій – 11,6. При цьому мінімальна кількість становила п'ять препаратів (перша стадія), максимальна – 17 (друга стадія).

Досліджувана номенклатура лікарських засобів, призначених лікарями-кардіологами,

склала 107 препаратів у вигляді 118 торгових назв, загальний індекс згадування яких в історіях хвороб дорівнював 10 732. Всі препарати проаналізовані за груповими показниками – у розрізі фармакотерапевтичних груп, а антигіпертензивні, крім того, внутрішньогрупових, тобто за видами лікарських засобів.

Результати аналізу показали, що лікарські засоби належать до 15 фармакотерапевтичних груп із 30, затверджених Фармакологічним комітетом МОЗ України. Серед них домінують препарати, що належать до шести фармакотерапевтичних груп, а саме: серцево-судинні, препарати для корекції водно-електролітного та

кислотно-лужної рівноваги, діуретики, психотропні, анальгезуючі, жарознижувальні, нестероїдні протизапальні засоби, стимулятори метаболічних процесів (табл. 2).

Таблиця 2. Перелік фармакотерапевтичних груп, лікарські засоби яких застосовували при лікуванні хворих на артеріальну гіпертензію в досліджуваному стаціонарі

Назва фармакотерапевтичної групи	Призначено			Вартість		
	К-ть	%	ранг	грн	%	ранг
Серцево-судинні засоби	4112	38,3	1	102834,63	56,7	1
Препарати, що корегують водно-електролітну та кислотно-лужну рівновагу	1169	10,9	2	22894,97	9,8	2
Діуретики	1030	9,6	3	10833,66	6,0	5
Психотропні засоби	848	7,9	4	4094,58	2,6	7
Анальгетики, жарознижувальні, нестероїдні протизапальні	783	7,3	5	4819,63	3,5	6
Препарати, що стимулюють метаболічні процеси	730	6,8	6	6719,83	7,1	4
Вітаміни та неорганічні речовини	655	6,1	7	4921,26	1,7	9
Засоби для лікування захворювань шлунково-кишкового тракту і печінки	472	4,4	8	8122,63	7,6	3
Засоби, які застосовують при алергії та анафілаксії	397	3,7	9	563,93	0,7	11
Ліки, що діють на органи дихання	193	1,8	10	1644,49	0,8	10
Гормональні препарати	172	1,6	11	4530,66	1,9	8
Засоби для лікування інфекційних хвороб	75	0,7	12	1805,61	1,0	12
Анестезуючі засоби	43	0,4	13	191,68	0,1	14
Ферментні препарати	32	0,3	14	1522,24	0,4	13
Антидоти та інші засоби, які застосовують при отруєннях	21	0,2	15	169,45	0,1	15
Разом	10732	100		175669,25	100	

Антигіпертензивні лікарські засоби займають 31,3 % від всіх лікарських призначень. З 14 фармакологічних груп антигіпертензивних препаратів лікарі-кардіологи стаціонару використовували сім груп, тобто груповий рівень фармакотерапії артеріальної гіпертензії склав 50,0 %.

У цілому в структурі антигіпертензивних препаратів, що призначаються хворим, на частку діуретиків доводилося 30,7 %, блокаторів кальцієвих каналів – 18,5 %, інгібіторів АПФ – 16,2 %, препаратів з міотропною дією – 15,4 %, комбінованих препаратів – 7, 2 %, бета-блокаторів – 7,1 %, центральних альфа-адренорецепторів – 4,3 %, гангліоблокаторів – 0,6 %.

Всього лікарі кардіологічного диспансеру призначали 20 антигіпертензивних препаратів (за міжнародними назвами) у вигляді 29 торгових назв. Як видно з даних таблиці 3, домінуючу групу (75 % лікарських призначень) серед лікарських засобів (за міжнародними назвами) склали вісім препаратів (тобто 31,6 % від їх загальної кількості), а саме: фуросемід (діуретик), ділтіазем (блокатор кальцієвих каналів), еналаприл (інгібітор АПФ), бендазол (міотропну дію), триамтерен + гідрохлортіазид (комбінований діуретик), атенолол (бета-блокатор), гідрохлортіазид (діуретик), клонідин (центральный альфа-адренорецептор).

Таблиця 3. Перелік антигіпертензивних препаратів, які застосовують у досліджуваному стаціонарі за міжнародними і торговим назвами

Назва лікарського препарату	Кількість призначень	
	Абс.	%
1	2	3
Міжнародна назва лікарського препарату:		
1. Фуросемід	526	15,7
2. Ділтіазем	519	15,4
3. Еналаприл	450	13,4
4. Бендазол	383	11,4
5. Триамтерен+гідрохлортіазид	329	9,8

1	2	3
6. Атенолол	192	5,7
7. Магнію сульфат	134	4,0
8. Гідрохлортіазид	145	4,3
9. Клонідин	144	4,3
10. Резерпін + дигідроергокрестин+ клопамід	124	3,7
11. Каптоприл	95	2,8
12. Ніфедипін	94	2,8
13. Еналаприл + гідрохлортіазид	77	2,3
14. Пропранолол	47	1,4
15. Бендазол + папаверину гідрохлорид	21	0,6
16. Гескаметоній сульфат	20	0,6
17. Спіронолактон	20	0,6
18. Резерпін + дигідралазин	20	0,6
19. Маніт	10	0,3
20. Верапаміл гідрохлорид	10	0,3
Всього:	3360	1000
Торгова назва лікарського препарату:		
1. Дибазол	383	11,4
2. Тріампур	329	9,8
3. Лазикс	326	9,7
4. Ділтiazем	316	9,4
5. Фуросемід	200	6,0
6. Кортiazем ретард	193	5,7
7. Атенолол	192	5,7
8. Еналаприл	161	4,8
9. Енап	155	4,6
10. Гіпотiazид	145	4,3
11. Клофелін	144	4,3
12. Магнію сульфат	134	4,0
13. Едніт	134	4,0
14. Норматенс	124	3,7
15. Ніфедипін	67	2,0
16. Капотен	57	1,7
17. Енап Н	47	1,4
18. Каптоприл-КМП	38	1,1
19. Анаприлін	37	1,1
20. Енап НЛ	30	0,9
21. Фенігідин	27	0,8
22. Папазол	21	0,6
23. Адельфан	20	0,6
24. Верошпірон	20	0,6
25. Бензогексоній	20	0,6

Продовження табл. 3

1	2	3
26. Пропранолол	10	0,3
27. Маніт	10	0,3
28. Ділзем	10	0,3
29. Верапаміл	10	0,3
Всього	3360	100

Найпопулярнішими антигіпертензивними препаратами за торговими назвами є: дибазол (міотропна дія), триампур композитум (комбінований діуретик), ділтіазем (блокатор кальцієвих каналів), лазікс і фуросемід (діуретики), атенолол (бета-блокатор), кортіазем ретард (блокатор кальцієвих каналів), еналаприл і енап (інгібітори АПФ), гіпотіазид (діуретик) і клофелін (центральний альфа-адренорецептори). Перераховані вище лікарські засоби (37,9 % від загальної кількості торгових назв) становлять домінуючу групу торгових марок, які застосовують в антигіпертензивній терапії.

Аналіз використання лікарських засобів при артеріальній гіпертензії показав, що в стаціонарі продовжують використовувати препарати, які обмежено або взагалі не призначають в інших країнах (дибазол і папазол в таблетках).

Подальшим етапом дослідження було вивчення вартісних показників терапії хворих на артеріальну гіпертензію. Враховуючи, що за період дослідження відбувся значний стрибок офіційного курсу іноземних валют і, відповідно, зростання вартості лікарських засобів, при розрахунках виходили з середніх цін препаратів, які були в аптечних мережах Києва станом на перше грудня 2008 р.

У процесі визначення вартісних показників спочатку встановлювали кількість одиниць препарату (таблеток, крапель, мл тощо), які призначали хворому в період перебування в стаціонарі, а потім встановлювали його вартість. Як показали розрахунки (див. табл. 1), вартість фармакотерапії одного хворого на артеріальну гіпертензію (стадія 1) складає в середньому 122,73 грн при розмаху варіації від 38,95 до 206,51 грн. Для другої стадії середня вартість була на 20,3 % вища і дорівнювала 178,5 грн

при розмаху варіації від 59,14 до 298,7 грн. Дещо вищі ці показники у хворих на третій стадії хвороби (185,77, 53,43 і 318,12 грн). Слід зазначити, що співвідношення максимальної і мінімальної вартості фармакотерапії хворих на артеріальну гіпертензію становило 562 % (перша стадія), 682 % (друга стадія) і 931 % (третья стадія). Ці показники для терміну перебування хворого в стаціонарі дорівнювали відповідно 450, 375 і 175 %. Розраховано лінійний коефіцієнт кореляції між строком перебування і вартістю фармакотерапії: для відповідних стадій перебігу артеріальної гіпертензії – 0,41, 0,54 і 0,55, тобто існує прямий зв'язок.

Заключним етапом дослідження був порівняльний аналіз переліку препаратів, які призначають лікарі-кардіологи стаціонару, та обмеженого Переліку лікарських засобів, дозволених до закупівлі державними лікувально-профілактичними установами в 1998 р. відповідно до наказу МОЗ України від 23 червня 1997 р. № 185 [2]. Результати аналізу показали, що із 118 призначених коштів 36,4 % не значилися в обмеженому Переліку. Вони призначалися хворим у 30,4 % випадків і в середньому становили 57,9 % від вартості фармакотерапії одного хворого. Для антигіпертензивних препаратів ці показники становили відповідно 51,7, 53,3 і 78,1 %.

Висновки. Таким чином, в середньому понад половина вартості фармакотерапії одного хворого на артеріальну гіпертензію, в т. ч. понад три чверті вартості антигіпертензивних препаратів, забезпечували не за рахунок державних гарантій безкоштовної медичної допомоги, а іншими шляхами. Це закупівля необхідних ліків самим хворим або його рідними або гуманітарна допомога.

Література

1. Машковский М. Д. Фундаментальные аспекты научной информации о лекарственных средствах // Фармация. — 1997. — № 5. — С. 9–10.
2. Наказ МОЗ України від 23.06.97 р. №185 «Про зміни

- до Переліку, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 5 вересня 1996 р. № 1071».
3. Шаблюенко Ю. И. // Провизор. — 1999. — № 7. — С. 32.

АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА

Т. С. Негода, М. Л. Сятыня, В. А. Сятыня, В. П. Попович

Ужгородский государственный медицинский университет

Национальный медицинский университет имени А. А. Богомольца

Резюме: проведен анализ лекарственного обеспечения антигипертензивными препаратами для лечения гипертонической болезни в условиях стационара.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, ренин-ангиотензиновая система.

THE ANALYSIS OF MEDICAL SUPPLY OF PATIENTS WITH HYPERTONIC DISEASE UNDER THE CONDITIONS OF HOSPITAL

T. S. Nehoda, M. L. Siatynia, V. A. Siatynia, V. P. Popovych

Uzhhorod State Medical University

National Medical University by O. O. Bohomoltets

Summary: it has been implemented the analysis of medical supply with antihypertensive preparations for treatment of hypertonic disease under the conditions of hospital.

Key words: hypertonic disease, inhibitors of angiotensin-transforming enzyme, renin-angiotensin system.