

АНАЛИЗ ПРЕДПОЧТЕНИЙ ВРАЧЕЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ В ВЫБОРЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ И ГРИППА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Л. М. Ганичева, М. Л. Клишкова

*Волгоградский государственный медицинский университет,
кафедра управления и экономики фармации и медицинского и фармацевтического товароведения*

В данной работе представлены результаты анализа предпочтений врача и фармацевтического работника при назначении и рекомендации лекарственных препаратов для лечения острой респираторной вирусной инфекции и гриппа у детей раннего возраста и факторов на них влияющих.

Ключевые слова: острая респираторная вирусная инфекция и грипп, дети раннего возраста, предпочтения.

ANALYSIS OF PREFERENCES OF PHYSICIANS AND PHARMACISTS CHOOSING ANTI-ARVI DRUGS FOR YOUNG CHILDREN

L. M. Ganicheva, M. L. Klishkova

The paper presents an analysis of preferences of physicians and pharmacists choosing anti-ARVI drugs for young children, and the factors affecting the choice.

Key words: ARVI, the flu, young children, preferences.

Фармакотерапия острой респираторной вирусной инфекции (ОРВИ) и гриппа у детей раннего возраста является весьма трудной задачей. Проблема использования лекарственных средств (ЛС) для лечения ОРВИ и гриппа актуальна с точки зрения как сложности выбора эффективного и безопасного лекарственного препарата (ЛП) для детей в возрасте до 3 лет, так и высокого уровня заболеваемости данной патологией [1]. Предварительные исследования показали, что в изучаемой педиатрической популяции удельный вес ОРВИ среди всех инфекционных заболеваний составляет до 90 % [2]. Именно ранний детский возраст характеризуется повышенной чувствительностью организма ребенка к респираторной вирусной инфекции, и это не отклонение от нормы, а онтогенетическая особенность данного возрастного периода [3, 4].

Учитывая данные специфичные свойства детского организма, сложно подобрать рациональную и главное безопасную терапию для лечения ОРВИ и гриппа. Справиться с проблемой наиболее качественно могут только специалисты, то есть педиатры. Однако сейчас в нашей стране весьма значительное влияние на решение родителей о приобретении того или иного ЛС для ребенка оказывает сотрудник розничной аптечной организации.

Все вышесказанное подтверждает необходимость анализа предпочтений врачей и фармацевтических специалистов с целью обеспечения наиболее оптимального лечения ОРВИ и гриппа у детей раннего возраста.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Выявление предпочтений врача и фармацевтического работника при назначении и рекомендации ЛП для лечения ОРВИ и гриппа у детей раннего возраста

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Общее количество собранных анкету врачей-педиатров поликлинического профиля составило 102, которые и были использованы при подсчете результатов.

Анкетирование фармацевтических специалистов, занимающихся отпуском медикаментов населению, проводилось на рабочем месте в условиях розничных аптек всех форм собственности, 40 % которых располагалось вне территорий медицинских организаций. Основным критерием выбора аптечного учреждения для анкетирования сотрудников являлась категория аптечного учреждения (с учетом примерных данных о товарообороте и числе обращений посетителей).

В опросе приняли участие сотрудники 46 розничных аптек.

Общее количество собранных анкет составило 103, которые и были использованы при подсчете результатов.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Данные по анализу результатов анкетирования фармацевтических специалистов приведены в табл. 1.

Как следует из табл. 1, основную роль в выборе провизором того или иного ЛС для лечения ОРВИ и гриппа у детей играет эффективность — 94,2 % опро-

шенных, на втором месте — переносимость — 51,5 %. В качестве дополнительных факторов (другое) провизорами были предложены рекомендация врача (38,8 %), возраст (19,4 %). Интересен тот факт, что наименьшую роль играет такой фактор, как цена — 5,8 %.

Наиболее часто посетителей интересуют возрастные ограничения в применении ЛС, в 54,4 % случаев. Не менее популярен вопрос о режиме приема ЛС, он задается в среднем в 52 % случаев.

Как следует из табл. 1, наибольшее влияние на провизоров в выборе того или иного ЛС для лечения ОРВИ и гриппа у детей оказывает, безусловно, рекомендация врача, в 96,1 % случаев. Немаловажное значение для 55,3 % фармацевтических работников имеют аннотации, медицинская литература, специализи-

рованные справочники. При этом реклама в СМИ приоритетна как источник информации только для 3,8 % опрошенных.

Чаще всего (в 70,9 % случаев) к провизорам обращаются с жалобами на заложенность носа и насморк. Более половины обращений (62,1 %) связана с болью в горле и першением и повышенной температурой.

Данные по анализу результатов анкетирования врачей-педиатров приведены в табл. 2.

Как видно из табл. 2, для всех опрошенных первостепенное значение в выборе ЛС изучаемой группы имеют выраженное снижение клинических симптомов и отличная переносимость. В 100 % ответов им была дана оценка в 3 балла.

Таблица 1

Результаты анализа данных из анкет фармацевтических специалистов, рекомендующих ЛС для лечения ОРВИ и гриппа у детей раннего возраста в Московской области

Фактор выбора ЛС для лечения ОРВИ и гриппа у детей раннего возраста	%	Наиболее часто задаваемые посетителями аптеки вопросы	%	Приоритетные источники информации для фарм. специалистов	%	Основные жалобы на симптомы ОРВИ и гриппа у детей	%
Доказанная эффективность	94,2	Как принять ЛС?	52	Рекомендация врача	96,1	Боль в горле/першение	62,1
Переносимость	51,5	Что есть в ассортименте от простуды?	44,7	Реклама в СМИ	3,8	Заложенность носа/насморк	70,9
Цена	5,8	Побочное действие ЛС	21,4	Фарм. кружки	31,1	Повышенная температура	39,8
Положительный личный опыт	12,6	С какого возраста можно применять то или иное ЛС от простуды?	54,4	Другое (аннотации, справочники)	55,3	Кашель	31
Другое	38,8	Какие профилактические препараты нужно применять в сезон ОРВИ и гриппа у детей раннего возраста?	40,8			Общее недомогание	10,7

Таблица 2

Результаты анализа данных из анкет фармацевтических специалистов, рекомендующих ЛС для лечения ОРВИ и гриппа у детей раннего возраста в Московской области

Фактор/свойство	1 балл, %	2 балла, %	3 балла, %
Быстрый эффект	—	24,5	75,5
Выраженное снижение основных клинических симптомов	—	—	100
Уменьшение потребности в назначении дополнительных препаратов	—	35	65
Возможность комбинации с любыми препаратами	—	38,2	61,8
Наличие профилактических свойств	5	49	46
Возможность применения у детей с 0 лет	—	7,8	92,2
Отличная переносимость	—	—	100
Цена	19,7	44,1	36,2
Длительный личный опыт назначения	—	67,6	32,4
Удобство техники применения	—	27,5	72,5
Режим дозирования	—	29,4	70,6
Вкусовые характеристики	—	58,8	40,2

Высокую оценку педиатры дали также следующим факторам: возможность применения у детей с 0 лет и быстрый эффект, 92,2 и 75,5 % соответственно.

Значительная часть докторов отмечают, что удобная техника применения и простой режим дозирования ЛС не менее важны, так как от их соблюдения будет зависеть в конечном итоге благополучный исход заболевания. В связи с этим более 70 % педиатров оценили значимость этих факторов в три балла.

Относительно наличия профилактических свойств и цены мнения докторов разделились, эти факторы были оценены в разной степени. В целом их значимость была определена в 2 балла почти 45 % опрошенных.

Основными барьерами к применению ЛС для педиатров являются недостаточная, по мнению врача,

эффективность и плохая переносимость, 92 и 84 % соответственно. 24,5 % педиатров сдерживает в выборе ЛС для лечения ОРВИ и гриппа у детей недостаточный опыт, и только 15,7 % — цена.

В завершении анкеты фармацевтическим работникам и врачам было предложено указать наиболее часто рекомендуемым ими препараты для лечения ОРВИ и гриппа у детей (табл. 3, 4).

Как видно из табл. 4, педиатры в качестве противовирусной терапии у детей раннего возраста наиболее часто используют Виферон (66,7 %) и Анаферон (57,8 %). У провизоров в этой группе лидирует Арбидол (35 %) и Анаферон (32,0 %).

Наиболее часто используемым интерфероном для детей раннего возраста является Гриппферон (52 % педи-

Таблица 3

Наиболее часто рекомендуемые провизорами препараты для лечения ОРВИ и гриппа у детей до 3 лет

Фармакологическая группа	Возрастные ограничения	Наименование ЛС	% рекомендаций провизоров
Противовирусные (за исключением ВИЧ) средства. Интерфероны	С рождения	Виферон для детей	22,3
	От года	Орвирем	10,7
Интерфероны	С рождения	Гриппферон	26,2
Другие иммуномодуляторы. Противовирусные (за исключением ВИЧ) средства	С 2 лет	Арбидол детский	35,0
	С 1 мес	Анаферон для детей	32,0
Гомеопатические	С 2 лет	Оцилококцидум	41,7
Альфа-адреномиметики	От года	Називин детский	48
Антиконгестанты			
Секретолитики и стимуляторы моторной функции дыхательных путей	С рождения	Лазолван	66
	От года	Проспан	32
НПВС — производные пропионовой кислоты	С 3 мес	Нурофен для детей	45,6
Анилиды	С 6 мес	Эффералган	31

Таблица 4

Наиболее часто назначаемые педиатрами препараты для лечения ОРВИ и гриппа у детей (до 3 лет)

Фармакологическая группа	Возрастные ограничения	Наименование ЛС	% рекомендаций педиатров
Противовирусные (за исключением ВИЧ) средства. Интерфероны	с рождения	Виферон для детей	66,7
	от года	Орвирем	47
Интерфероны	с рождения	Гриппферон	52
Другие иммуномодуляторы. Противовирусные (за исключением ВИЧ) средства	с 2 лет	Арбидол детский	53
	с 1 мес	Анаферон для детей	57,8
Противовирусные (за исключением ВИЧ) средства	от года	Тамифлю	48
Другие иммуномодуляторы	с рождения	Деринат	57,8
	с 3 мес	ИРС-19	67,6
Гомеопатические	с 2 лет	Оцилококцидум	55
Н1-антигистаминные средства (в комб.)	с 6 мес	Зиртек	70,5
	с рождения	Виброцил	59,8
	с 2 лет	Эреспал	56,8
Альфа-адреномиметики	от года	Називин детский	48
Антиконгестанты			
Секретолитики и стимуляторы моторной функции дыхательных путей	с рождения	Лазолван	82,3
	от года	Проспан	57
	с рождения	Амбробене	51
НПВС — производные пропионовой кислоты	с 3 мес	Нурофен для детей	87,2

атров), в этом мнение провизоров и педиатров совпадает. Также как и педиатры, более половины опрошенных провизоров и фармацевтов в своей практике для лечения ОРВИ и гриппа у детей рекомендуют Осциллококцидум.

В качестве муколитической терапии и фармацевтические работники, и педиатры выбирают Лазолван (66 и 82, 3 % соответственно). Для проведения антигистаминной терапии педиатры используют, как правило, Зиртек (70,5 %), для снятия жара и боли — Нурофен — 87,2 %. В последнем случае фармацевтические специалисты также рекомендуют Нурофен, ему отдают предпочтение 45,6 % опрошенных.

Основным отличием в предпочтениях врачей и фармацевтических специалистов является то, что педиатры в своей практике используют больший спектр ЛС для лечения ОРВИ и гриппа у детей. Если говорить о наиболее часто рекомендуемых врачами и сотрудниками аптеки ЛС, то это 17 и 12 МНН соответственно. К примеру, к наиболее часто назначаемым врачами ЛС из группы противовирусных относится также Тамифлю, ему отдают предпочтение 48 % специалистов. В качестве иммуномодуляторов более половины опрошенных применяют Деринат ИРС — 19 (57,8 % и 67,6 %), в качестве секретолитиков врачи применяют также и Амбробене (51 %)

Данное различие ожидаемо и обосновано тем, что именно врач-педиатр играет ключевую роль в определении оптимальной терапии для лечения ОРВИ и гриппа. Так как существенных расхождений в предпочтениях врачей и фармацевтических специалистов не было выявлено, можно сказать, что главное влияние на выбор сотрудниками аптеки того или иного ЛС для лечения ОРВИ и гриппа у детей раннего возраста оказывает рекомендация врача-специалиста.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ результатов анкетирования и интервьюирования специалистов позволяет сделать следующие выводы:

1. Назначение врачами и рекомендации фармацевтическими специалистами ЛС для лечения ОРВИ и

гриппа у детей раннего возраста продиктовано преимущественно положительной оценкой их эффективности и безопасности.

2. В большинстве фармакотерапевтических групп предпочтения в том или ином ЛС для лечения ОРВИ и гриппа у детей до 3 лет врача и фармацевтического работника ожидаемо совпадает.

3. Основным отличием в предпочтениях врачей и фармацевтических специалистов является то, что педиатры в своей практике используют больший спектр ЛС для лечения ОРВИ и гриппа у детей (17 и 12 МНН наиболее часто назначаемых ЛС соответственно)

4. Именно врач-педиатр играет ключевую роль в определении оптимальной терапии для лечения ОРВИ и гриппа у детей раннего возраста.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ганичева Л. М., Иванова Е. В., Клишкова М. Л. ЛС для лечения ОРВИ и гриппа у детей: Анализ ассортимента в аптечных учреждениях // Материалы 68-й открытой научно-практической конференции молодых ученых и студентов с международным участием, посвященной 75-летию ВолГМУ. — Волгоград: Изд. ВолГМУ, 2010. — С. 311.
2. Иванова Е. В., Клишкова М. Л., Ганичева Л. М. Исследование структуры врачебных назначений и уровня заболеваемости ИВДП у детей // Инновационные достижения фундаментальных и прикладных медицинских исследований в развитии здравоохранения: Сборник научных трудов. — Волгоград, 2009. — С. 241—242
3. Крамарь Л. В., Хлынина Ю. О. // Вестник ВолГМУ. — 2010. — № 2. — С. 9.
4. Малышев Н. А. // Consilium medicum. — 2005. — Т. 7, № 10. — С. 831—835.

Контактная информация

Клишкова Мария Леонидовна — аспирант кафедры УЭФ и МФТ, Волгоградский государственный медицинский университет, e-mail: kliskova@mail.ru