

УДК 616.833-08:615.8:614.25

ОЦЕНКА ВРАЧЕБНЫХ ПРЕДПОЧТЕНИЙ ПРИ ВЫБОРЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИХ НЕЙРОПАТИЙ У ЛИЦ, ПОСТРАДАВШИХ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

Кабакова Т.И., Аджиенко В.Л.

Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет», Пятигорск, e-mail: kabtais@mail.ru

По специально разработанной анкете опрошено 40 высококомпетентных врачей-неврологов медицинских организаций городов Кавказских Минеральных Вод. Выявлено, что наиболее часто для получения сведений о лекарственных препаратах (ЛП) врачи-неврологи используют специальную литературу (95,0%), справочники ЛП (92,5%), собственный опыт (85,0%). Однако 77,5% неврологов не удовлетворены состоянием информации о ЛП. Проведена оценка 20 МНН ЛП, применяемых для лечения посттравматических нейропатий, которые условно разделены на 3 группы: с высоким, средним и низким уровнем врачебных предпочтений. Приоритетным свойством ЛП для 85,0% респондентов явилась эффективность. Высокий уровень врачебных предпочтений имеют 8 МНН или 40% ЛП для лечения посттравматических нейропатий: это комбинации витаминов, церебролизин, ипидакрин и другие. Из-за недостаточного информирования врачей-неврологов установлен низкий уровень использования в лекарственной терапии клинически эффективных 4 МНН: бетаметазона, габапентина, пиридостигмина бромид и иммуноглобулин G для лечения лиц, пострадавших в чрезвычайных ситуациях.

Ключевые слова: врачи-неврологи, анкетирование, лекарственные препараты, посттравматические нейропатии, врачебные предпочтения

MEDICAL EVALUATION WHEN CHOOSING A MEDICAMENT FOR TREATING POSTTRAUMATIC NEUROPATHY PERSONS AFFECTED IN EMERGENCIES

Kabakova T.I., Adzhienko V.L.

Pyatigorsk medico-pharmaceutical institute – branch GBOU VPO «Volgograd State Medical University» of Ministry of Health of Russia, Pyatigorsk, e-mail: kabtais@mail.ru

In a specially designed questionnaire surveyed 40 highly qualified neurologists medical organizations towns Caucasian Mineral Waters. Revealed that the most frequently for information about medicines (LP) neurologists use specialized literature (95,0%), encyclopedias LP (92,5%), personal experience (85,0%). However, 77,5% of neurologists are not satisfied with the state information about the LP. Evaluated 20 MNN LP used to treat post-traumatic neuropathy, which are divided into three groups: high, medium and low levels of physician preference. LP priority property for 85,0% of the respondents was effective. A high level of physician preferences have 8 or 40% MNN LP for the treatment of post-traumatic neuropathy: this combination of vitamins, cerebrolysin ipidakrin and others. Due to lack of information neurologists set low use in medical therapy clinically effective 4 MNN: betamethasone, gabapentin, pyridostigmine bromide and immunoglobulin G for the treatment of persons affected by emergencies.

Keywords: neurologists, questioning, drugs, post-traumatic neuropathy, physician preferences

На современном этапе развития страны в период реформирования системы здравоохранения, характеризующимся регистрацией большого количества воспроизведенных лекарственных препаратов (ЛП), актуальной проблемой является недостаточная информированность врачей-специалистов, результатом которой может быть нерациональное использование представленных на фармацевтическом рынке торговых наименований ЛП [5].

Целью исследования явился анализ мнений врачей-неврологов для выявления информационных потребностей и врачебных предпочтений при выборе международных непатентованных наименований (МНН) ЛП, используемых для лечения посттравматических нейропатий у лиц, пострадавших в чрезвычайных ситуациях.

При этом для определения эффективности и частоты назначения ЛП был использован метод Дельфи. Инструментом нашего исследования явилась специальная анкета, разработанная согласно концепции, предложенной Н.Б. Дремовой [1].

Анкета включала следующие четыре раздела:

- инструкцию по заполнению анкеты;
- сведения о специалисте (стаж работы в неврологии, должность, квалификационная категория, наличие ученой степени, участие в научной деятельности), характеризующие профессиональный уровень врача;
- блок вопросов, выявляющих информационные потребности специалистов-неврологов, мотивацию и аргументацию врачебных назначений лекарственных препаратов;

➤ вопросы, позволяющие врачам-неврологам дать оценку эффективности и частоты назначения МНН ЛП, применяемых для лечения посттравматических нейропатий.

Проведенные пилотные исследования и анализ данных Ставропольской краевой медицинской статистики показали, что в регионе Кавказских Минеральных Вод (КМВ) осуществляют свою профессиональную деятельность 89 неврологов. Расчет репрезентативной бесповторной выборки показал, что с вероятностью ошибки 10% необходимо провести опрос 38 специалистов.

Врачами-неврологами больниц, санаториев и поликлиник городов КМВ были заполнены 40 анкет. Следует отметить, что 82,5% респондентов имеют стаж работы свыше 10 лет. Отмечено, что большинство

врачей имеют квалификационные категории: у 67,5% неврологов высшая квалификационная категория, первую имеют 22,5%, вторую 7,5% респондентов.

Среди опрошенных неврологов 6 чел. – кандидаты медицинских наук, 27 занимаются научной деятельностью, имеют научные публикации, принимают участие в научно-практических конференциях по актуальным медицинским проблемам. Таким образом, в анкетировании приняли участие весьма компетентные врачи-неврологи.

Ответы неврологов на второй блок вопросов анкеты позволили определить особенности назначения ими лекарственных препаратов. Так, наиболее предпочтительные для респондентов источники информации о лекарственных препаратах представлены на рисунке.



Предпочтения врачей-неврологов при выборе источников информации о лекарственных препаратах, %

Наиболее часто используемым источником информации о ЛП для опрошенных врачей-неврологов явилось изучение специальной медицинской литературы – 95,0% и справочников лекарственных препаратов – 92,5% респондентов. Собственный опыт применения лекарственных препаратов при врачебных назначениях используют 85,0% неврологов. Менее трети респондентов (30,0%) при выборе ЛП руководствуются информацией медицинских представителей и фармацевтических дистрибьюторов. Для 12,5% врачей реклама, размещенная в СМИ, является первичной информацией о новых на фармацевтическом рынке ЛП.

Анкета содержала вопрос относительно удовлетворенности специалистами современным состоянием информации о новых ЛП. Опрос показал, что 77,5% неврологов не удовлетворены состоянием информации о лекарственных препаратах. Также необходимо отметить, что все (100,0%) врачи считают необходимой деятельность врачей-

фармакологов и восстановление работы кабинетов фармацевтической и медицинской информации в медицинских организациях.

Респонденты единогласны в том, что самолечение больных неврологического профиля (в том числе с посттравматическими нейропатиями) может нанести серьезный вред их здоровью. В практической деятельности всех опрошенных неврологов имели место случаи осложнения течения заболевания в результате несвоевременного обращения пациентов в медицинские организации [2, 3, 6].

Врачам-неврологам цифрами от 1 до 7 (1 – наиболее важное, 7 – наименее важное свойство) было предложено отметить наиболее важные, на их взгляд, качества лекарственных препаратов, применяемых во врачебной практике. Было установлено, что для 85,0% специалистов, принявших участие в анкетировании, основным качеством назначаемого ЛП является его эффективность, 15,0% считают приоритетным качеством отсутствие побочных эффектов.

Наименее важными для экспертов свойствами лекарственных препаратов являются форма выпуска и способ применения (92,5%). В итоге анализируемые свойства ЛП распределились следующим образом: эффективность > отсутствие побочных эффектов > лекарственное взаимодействие > стоимость > страна-производитель > форма выпуска > способ применения.

В ходе интервьюирования врачей-неврологов было выявлено, что большинство специалистов (92,5%) отдают предпочтение лекарственным препаратам производства стран Западной Европы: Австрии (Актовегин, Церебролизин), Германии (Мильгамма Тиогамма, Берлитион, Тиоктацид), Швейцарии (Нейромультивит). Кроме того, специалисты подчеркнули, что при назначении лекарственной терапии они также учитывают стоимость лекарственных препаратов, особенно если их назначают лицам старшего возраста и с невысоким уровнем дохода.

Блок вопросов третьего раздела анкеты предлагал врачам дать оценку эффективности и частоты назначения 20 МНН, применяемым при лечении посттравматических нейропатий. Для удобства оценки нами использованы ТН ЛП (в анкете их 30), причем одному МНН могло соответствовать 2–3 ТН. Если невролог оценивал все ТН, соответствующие данному МНН, то в последующих расчетах нами были использованы усредненные данные.

Оценка каждого ЛП определялась с учетом профессиональной компетенции респондентов по формуле 1 [4]:

$$C_{ij} = A_{ij} \cdot K_j \quad (1)$$

где C_{ij} – оценка i -го препарата j -м врачом с учетом его компетентности; A_{ij} – оценка i -го препарата j -м врачом; K_j – компетентность j -го врача.

После определения оценок i -го ЛП по всем анкетам рассчитывали средневзвешенную оценку (C_i) каждого препарата по формуле (2) [4]:

$$C_i = \frac{\sum_{j=1}^n A_{ij} K_j}{\sum_{j=1}^n K_j} = \frac{\sum_{i=1}^n C_{ij}}{\sum_{j=1}^n K_j} \quad (2)$$

Результаты расчета значений средневзвешенной оценки анализируемых наименований ЛП представлены в табл. 1.

Таким образом, наивысшую «средневзвешенную оценку» (9,4) по показателям «эффективность+частота назначения» по-

лучила комбинация витаминов В₁, В₆ и В₁₂ (Мильгамма, Нейробион, Нейромультивит, Комбилипен, Коплигам и др.), на втором месте (9,3) Церебролизин, на третьем – раствор Цианокобаламина для инъекций (8,6).

Таблица 1

Результаты расчета средневзвешенной оценки МНН лекарственных препаратов для лечения посттравматических нейропатий

МНН лекарственных препаратов	Средневзвешенная оценка	Ранг
Амитриптиллин	5,1	16
Бенфотиамин+пиридоксин	7,7	7
Бенфотиамин	5,7	14
Бетаметазон	4,1	18
Габапентин	3,5	19
Дексаметазон	5,3	15
Депротенинизированный гемодериват	7,6	8
Иммуноглобулин G	3,2	20
Ипидакрин	7,7	6
Карбамазепин	6,6	11
Липоевая кислота	8,5	4
Метилпреднизолон	7,0	9
Неостигмина метилсульфат	7,7	5
Пиридоксин	6,7	10
Пиридостигмина бромид	4,9	17
Преднизолон	5,9	13
Тиамин+пиридоксин+цианокобаламин	9,4	1
Тиамина хлорид/бромид	6,4	12
Цианокобаламин	8,6	3
Церебролизин (ТН)*	9,3	2

Полученные «средневзвешенные оценки» с учетом компетентности врачей явились показателями для дальнейшего анализа и градуировки.

С помощью использования статистического метода группировки по формуле (2) нами получена величина интервала (шага) [4]:

$$h = \frac{X_{\max} - X_{\min}}{k},$$

где h – величина интервала (шаг); k – число групп; X_{\max} – максимальное значение «средневзвешенной оценки»; X_{\min} – минимальное значение «средневзвешенной оценки».

$$h = \frac{9,4 - 3,2}{3} = 2,1.$$

Подставив значения в формулу (2), получили значение шага 2,1. При группировке всех значений «средневзвешенных оценок» по 3 группам нами получены интервалы, характеризующие уровень врачебных предпочтений при назначении ЛП для лечения посттравматических нейропатий (табл. 2).

Таблица 2

Группировка средневзвешенных оценок по уровням врачебных предпочтений

Название группы	Интервал значений	Количество МНН	
		Абс., ед	Уд. вес, %
1 группа: МНН, характеризующиеся низким уровнем врачебных предпочтений: иммуноглобулин G, габапентин, бетаметазон, пиридостигмина бромид, амитриптиллин, дексаметазон	3,2–5,3	6	30
2 группа: МНН, характеризующиеся средним уровнем врачебных предпочтений: бенфотиамин, преднизолон, метилпреднизолон, тиамина хлорид, карбамазепин, пиридоксин	5,4–7,4	6	30
3 группа: МНН, характеризующиеся высоким уровнем врачебных предпочтений: комбинация тиамина, пиридоксина и цианокобаламина, церебролизин, цианокобаламин, липоевая кислота, неостигмина метилсульфат, ипидакрин, комбинация бенфотиамина и пиридоксина, депротенинизированный гемодериват	7,5–9,4	8	40
Итого:	20	100	

Результаты группировки «средневзвешенных оценок» анализируемых МНН в три группы позволяют дать им общую характеристику:

➤ Оценки в интервале от 7,5 до 9,4 балла соответствуют ЛП с высоким уровнем врачебных предпочтений, пользующимся «авторитетом» у врачей-неврологов (1-я группа);

➤ Оценки в пределах от 5,4 до 7,4 балла соответствуют ЛП со средним уровнем врачебных предпочтений для лечения посттравматических нейропатий (2-я группа);

➤ «Средневзвешенные» оценки в интервале от 3,2 до 5,3 балла свидетельствуют о низком уровне врачебных предпочтений при выборе средств лекарственной терапии посттравматических нейропатий (3-я группа).

Было установлено, что предпочтения врачей-неврологов амбулаторных и стационарных организаций при выборе МНН ЛП для лечения посттравматических нейропатий не отличаются. Различия в назначениях состоят в применяемых лекарственных формах. На стационарном этапе главным образом используются инъекционные

(кроме пиридостигмина бромида), на амбулаторном – пероральные лекарственные формы.

Выводы

1. Проведена оценка врачебных предпочтений при назначении МНН ЛП для лечения посттравматических нейропатий.

Выявлено, что МНН комбинация тиамина, пиридоксина и цианокобаламина; церебролизин; цианокобаламин; липоевая кислота; неостигмина метилсульфат; ипидакрин; комбинация бенфотиамина и пиридоксина; депротенинизированный гемодериват имеют высокую оценку по эффективности и частоте назначения ЛП.

2. Установлен низкий уровень использования в лечебной практике клинически эффективных МНН: бетаметазона, габапентина, пиридостигмина бромида, иммуноглобулина G.

3. При назначении лекарственных препаратов большинство специалистов используют данные медицинской литературы (95,0%) и справочников ЛП (92,5%), а 85,0% врачей руководствуются практическим опытом применения лекарственных препаратов.

4. Приоритетным свойством ЛП для 85,0% респондентов явилась эффективность, для 15% – отсутствие побочных эффектов.

5. Установлено, что 77,5% неврологов нуждаются в дополнительном информационном обеспечении о новых ЛП.

Список литературы

1. Дремова Н.Б. Школа маркетинга профессора Н.Б. Дремовой. Тема 8. Маркетинговое планирование: стратегии укрепления рыночных позиций // Новая аптека. Эффективное управление. – 2007. – № 10. – С. 30–37.

2. Кабакова Т.И. Использование интегрированных матриц ABC-VEN, ABC-XYZ анализов при оптимизации аптечного ассортимента лекарственных препаратов, применяемых при лечении полиневропатий / Т.И. Кабакова, Н.П. Мазин // Фундаментальные исследования. – 2011. – № 10. – С. 196–199.

3. Кабакова Т.И. Полиневропатии – современные лекарства и схемы лечения / Т.И. Кабакова, Н.П. Мазин // Новая аптека. Эффективное управление. – 2010. – № 12. – С. 55–57.

4. Кузьбожев Э.Н. Экономическое прогнозирование (методы и модели): учебное пособие / Э.Н. Кузьбожев. – Курск: КГТУ, 1997. – 84 с.

5. Материалы конгресса европейского неврологического общества / Т.Е. Шмидт [и др.] // Неврологический журнал. – 2003. – № 1. – С. 48–60.

6. Международная классификация болезней МКБ-10. Электронная версия [электронный ресурс] Режим доступа – <http://www.mkb10.ru/?class=6&bloc=81> – Загл. с экрана.

References

1. Dremova, N.B. Shkola marketinga professora N.B. Dremovoj. Tema 8. Marketingovoe planirovanie: strategii ukrepleni-

ja rynochnyh pozicij // Novaja apteka. Jefferktivnoe upravlenie. 2007. no. 10. pp. 30–37.

2. Kabakova, T.I. Ispol'zovanie integrirovannyh matric ABC-VEN, ABC-XYZ analizov pri optimizacii aptechnogo assortimenta lekarstvennyh preparatov, primenjaemyh pri lechenii polinevropatij / T.I. Kabakova, N.P. Mazin // Fundamental'nye issledovanija. 2011. no. 10. pp. 196-199.

3. Kabakova, T.I. Polinevropatii sovremennye lekarstva i shemy lechenija / T.I. Kabakova, N.P. Mazin // Novaja apteka. Jefferktivnoe upravlenie. 2010. no. 12. pp. 55–57.

4. Kuz'bozhev, Je.N. Jekonomicheskoe prognozirovanie (metody i modeli): uchebnoe posobie / Je.N. Kuz'bozhev. Kursk: KGTU, 1997. 84 p.

5. Materialy kongressa evropejskogo nevrogicheskogo obshhestva / T.E. Shmidt [i dr.] // Nevrogicheskij zhurnal. 2003. no. 1. pp. 48–60.

6. Mezhdunarodnaja klassifikacija boleznej MKB-10. Jelektronnaja versija [jelektronnyj resurs] Rezhim dostupa <http://www.mkb10.ru/?class=6&bloc=81> Zagl. s jekrana.

Рецензенты:

Степанова Э.Ф., д.фарм.н., профессор кафедры технологии лекарств Пятигорского медико-фармацевтического института филиала ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Пятигорск;

Попова О.И., д.фарм.н., профессор кафедры фармакогнозии Пятигорского медико-фармацевтического института филиала ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Пятигорск.

Работа поступила в редакцию 04.04.2014.