

УДК 615.21 + 615.85

## КЛИНИКО-ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ В РЕЖИМЕ САМОЛЕЧЕНИЯ БОЛИ НА МЕСТНОМ УРОВНЕ

Сулейманов С.Ш., Шамина Я.А.

КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения»  
Министерства здравоохранения, Хабаровск, e-mail: m260203@rambler.ru

Самолечение лекарственными препаратами – одна из ключевых проблем общественного здравоохранения. С одной стороны, самолечение – важный ресурс здравоохранения, с другой – совокупность рисков, связанная с применением как ОТС-препаратов, так и рецептурных препаратов отпускаемых в российских аптечных организациях (в большинстве своем) без рецепта врача. В работе исследованы распространенность и причины самолечения болевых синдромов по результатам анкетирования посетителей аптек, выявлены предпочтения покупателей и рекомендации фармацевтических работников по выбору обезболивающих препаратов на региональном уровне. Полученные данные выявили высокий процент самолечения болевых синдромов среди населения. Использование рецептурных НПВП в режиме самолечения боли – результат как самостоятельного выбора потребителя, так и возможного выбора (решение остается за покупателем) по рекомендации фармацевтических работников.

**Ключевые слова:** боль, самолечение, нестероидные противовоспалительные препараты

## CLINICO-PHARMACOLOGICAL ANALYSIS OF NON-STEROID ANTI- INFLAMMATORY DRUGS IN PAIN SELF-TREATMENT AT LOCAL LEVEL

Suleymanov S.S., Shamina Y.A.

Ministry of Public Health of the Khabarovsk Territory «Territorial State Budget Educational Institution of  
Additional Professional Education» Postgraduate Institute for Public Health Workers,  
Khabarovsk, e-mail: m260203@rambler.ru

Self-medication medicines is one of the key public health issues. On the one hand, self-medication is an important resource for health, with another set of risks associated with the use of the OTC-drugs and prescription medications in the Russian chemist's organizations (mostly) without prescription. In work are investigated prevalence and the reasons of self-treatment of pain syndromes by results of questioning of visitors of drugstores, preferences of buyers and the recommendation of pharmacists for choice analgetics at regional level are revealed. The obtained data revealed high percent of self-treatment of pain syndromes among the population. Use of prescription NSAID in a mode of self-treatment of pain – result of an independent choice of the consumer, and a choice (possible, the decision remains for the buyer) according to the recommendation of pharmacists.

**Keywords:** pain, self-medication, non-steroidal anti-inflammatory drugs

Боль – чувство знакомое практически каждому человеку, чувство неприятное, а в некоторых случаях – невыносимое. Около 90% всех заболеваний связано с болью. По данным разных исследователей, от 7 до 64% населения периодически испытывают чувство боли, а от 7,6 до 45% страдают рецидивирующей или хронической болью [1]. Желание каждого, кто страдает от боли, – сделать все что угодно, чтобы она прекратилась. В большинстве случаев решение данной проблемы начинается с самостоятельного применения обезболивающих препаратов – самолечения [3, 4, 5]. Препаратами «первой линии» для купирования болевых синдромов являются нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) [2].

**Цель исследования** – изучить распространенность и причины самолечения болевого синдрома среди жителей Хабаровского края, выявить предпочтения покупателей аптек и рекомендации фармацевтических работников по выбору обезболивающих препаратов.

### Материалы и методы исследования

В период с октября 2010 г. по октябрь 2011 г. проводилось анкетирование посетителей аптек (критериями исключения являлись фармацевтические и медицинские работники) и фармацевтических специалистов, работающих в аптечных организациях Хабаровского края. В исследовании проанализированы 410 анкет посетителей аптек и 380 анкет фармацевтических работников.

### Результаты исследования и их обсуждение

Изучение распространенности болевых синдромов среди посетителей аптечных организаций Хабаровского края и применения обезболивающих препаратов проводилось по специально разработанным анкетам, включающим несколько блоков вопросов (рис. 1).

Результаты статистической обработки данных анкетирования посетителей аптек, относящихся к основным социально-демографическим характеристикам, представлены на рис. 2.

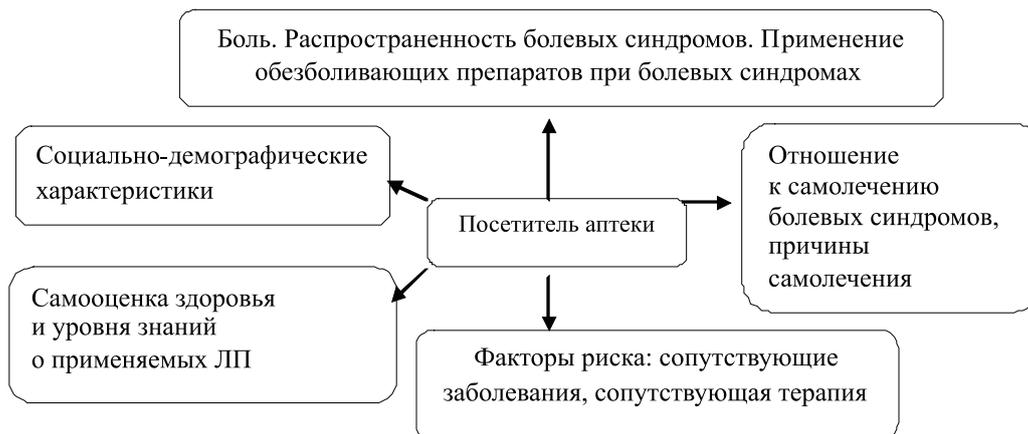


Рис. 1. Концепция анкеты для исследования посетителей аптек

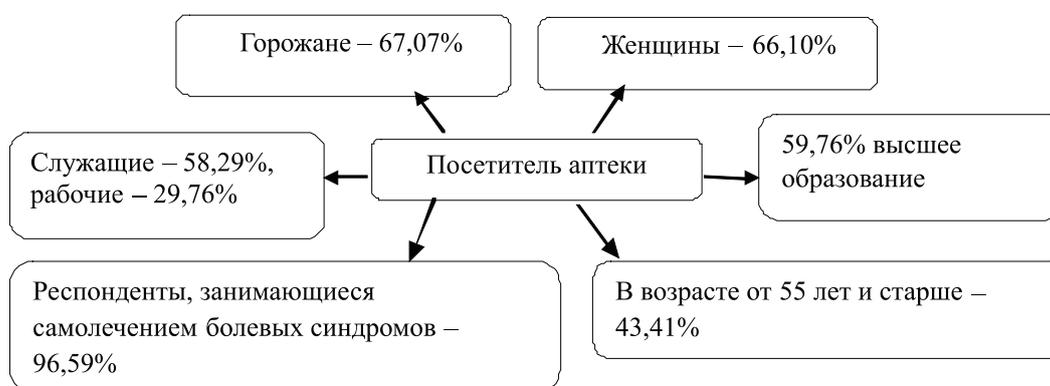


Рис. 2. Социально-демографический портрет проанкетированных посетителей аптек

На вопрос «Часто ли Вы испытываете боль?» 159 (38,78%) человек опрошенных ответили – часто, 251 (61,22%) – редко. По распространённости виды боли (по данным

анкетирования посетителей аптек и фармацевтических работников) распределились следующим образом: головная боль, боль в спине, боли в суставах, мышечная боль и т.д. (рис. 3).

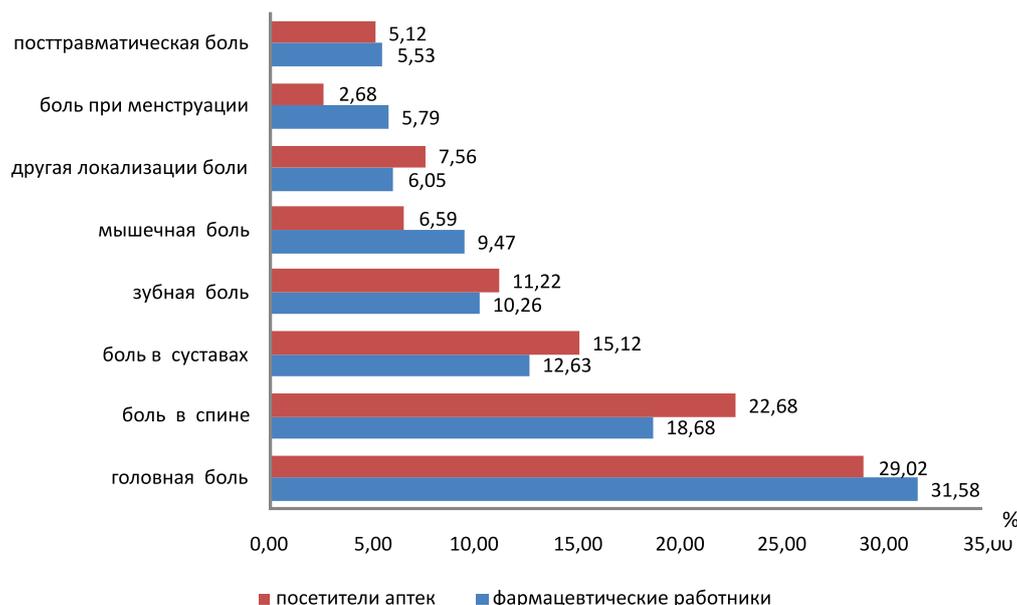


Рис. 3. Распространённость боли по результатам анкетирования посетителей аптек и фармацевтических работников

В результате исследования установлено, что лишь 21,46% посетителей аптек (на момент анкетирования) приобретают анальгетики по назначению врача, а 78,54% – в режиме самолечения. В целом же из 410 проанализированных анкет 96,59% респондентов в повседневной жизни занимаются самолечением болевых синдромов.

Основными причинами самолечения болевого синдрома названы: нехватка времени для посещения врача (38,38%), низкое качество медицинской помощи в поликлинике (27,27%), слабые болевые ощущения (18,94%), дополнительные денежные затраты при обращении к врачу (назначения на исследование, требующие материальных затрат) (15,40%).

Приобретая обезболивающие лекарственные препараты (ЛП), 31,31% респондентов основывают свой выбор на личном опыте, 25,76% – на рекомендациях, когда-то данных врачом, 19,7% – на рекомендациях фармацевтических работников, 12,88% – исходя из стоимости лекарственного препарата, 5,56% – на совете знакомых, 4,8% – на рекламе в СМИ.

Основными критериями выбора ЛП для устранения боли 39,65% опрошенных назвали эффективность, 23,23% – безопасность, 20,45% – быстроту наступления эффекта, 11,11% – удобство применения, 5,56% – стоимость лекарственного препарата.

Чаще всего для устранения головной боли респонденты ( $n = 341$ ) применяли лекарственные препараты: – цитрамон (26,1%), метамизол натрия (14,96%), пенталгин-Н (12,32%), ибупрофен (12,02%), андипал (8,21%), кеторолак (7,62%); для купирования боли в спине ( $n = 298$ ) предпочтения отдавались: диклофенаку натрия (36,58%), кетопрофену (14,43%), нимесулиду (12,08%), кеторолаку (8,72%), мелоксикаму (7,38%), ибупрофену (4,03%). При болях в суставах респонденты ( $n = 158$ ) применяли: диклофенак натрия (35,44%), нимесулид (23,42%), кеторолак (11,39%), мелоксикам (9,49%), ибупрофен (8,23%), индометацин (3,16%), при мышечных болях ( $n = 145$ ): кетопрофен (31,72%), диклофенак натрия (15,17%), ибупрофен (13,10%), нимесулид (6,9%), ибупрофен (6,21%), кеторолак (4,83%). Для устранения зубной боли ( $n = 141$ ) 48,94% респондентов использовали кеторолак, 31,21% – метамизол натрия, 11,35% – пенталгин-Н, 4,26% – ибупрофен. Лекарственные препараты выбора при посттравматическом болевом синдроме ( $n = 72$ ): кеторолак (29,17%), кетопрофен (23,61%), метамизол натрия (12,50%), диклофенак натрия (8,33%), ибупрофен (по 5,56%). При мен-

струальных болях ( $n = 155$ ) 33,55% респондентов использовали кеторолак, 13,55% – метамизол натрия, 11,61% – ибупрофен, 9,68% – седалгин-нео, 9,03% – солпадеин, брал – 8,39%, 5,16% – пенталгин-Н, 1,29% – ацетилсалициловую кислоту.

Следует отметить, что 44,39% опрошенных имеют сопутствующие заболевания, из которых 45,05% составляет гипертоническая болезнь, 17,58% – заболевания желудочно-кишечного тракта, 13,19% – заболевания почек, 9,34% – сахарный диабет, 4,95% – бронхиальная астма, 1,1% – заболевания печени.

Побочные действия (ПД) при приеме НПВП отмечали 14,88% опрошенных респондентов, из них: 27,87% приходилось на диклофенак натрия, по 18,03% ПД на индометацин и кеторолак, 9,84% – на мелоксикам, по 6,56% – на метамизол натрия и ацетилсалициловую кислоту. Большая часть ПД (63,93%) проявлялась со стороны желудочно-кишечного тракта (боли в эпигастриальной области, диспептические расстройства, изжога), 19,67% – в виде аллергической реакции (кожные реакции – сыпь), 8,2% – со стороны сердечно-сосудистой системы (отеки, повышение артериального давления).

Принимая во внимание, что процесс самолечения проходит без первичного обращения к врачу, функции контроля за выбором ЛП (из числа безрецептурных), его эффективностью, а главное, безопасностью и правильностью применения лежит на фармацевтических работниках, как первом звене здравоохранения.

Вторым этапом нашего исследования стало изучение рекомендаций фармацевтических работников в выборе обезболивающих препаратов в режиме «по требованию». Основные советы фармацевтических работников: при головной боли – ибупрофен (24,47%), цитрамон (18,95%), кеторолак (16,32%), метамизол натрия (11,58%), андипал (7,37%), пенталгин-Н (6,84%); боль в спине – диклофенак натрия (23,95%), нимесулид (18,95%), мелоксикам (16,32%), кетопрофен (15,53%), кеторолак (13,68%); для купирования боли в суставах: нимесулид (25,79%), диклофенак натрия (19,47%), кеторолак (13,16%), мелоксикам (11,05%), кетопрофен (8,42%); при зубной боли: кеторолак (39,47%), метамизол натрия (19,47%), солпадеин (11,05%), пенталгин-Н (7,89%), ибупрофен (6,84%), парацетамол (4,74%); при менструальных болях: ибупрофен (21,58%), кеторолак (16,32%), брал (12,11%), метамизол натрия (11,58%).

Как показали наблюдения, большая часть рекомендаций фармацевтических ра-

ботников при выборе НПВП для устранения боли ограничивалась выявлением локализации боли без выяснения возможной причины, длительности болевого синдрома, сопутствующих заболеваний, перечислением имеющихся в ассортименте аптечной организации обезболивающих препаратов, без информирования о возможных побочных действиях при приеме рекомендуемого ЛП и т.д. Интересно отметить тот факт, что 27,89% провизоров, фармацевтов при рекомендациях в выборе НПВП руководствуются действующим законодательством, эффективностью препарата – 18,95%, ценой ЛП – 17,37%, безопасностью анальгетика – 12,11%.

### Выводы

Проведенное исследование показало использование рецептурных НПВП в режиме самолечения боли как результат самостоятельного выбора потребителя, так и возможного выбора (окончательное решение принимает покупатель) по рекомендации фармацевтических работников. Возможный исход такой «самотерапии» – сомнительная эффективность, высокий риск развития побочных действий с непредсказуемым исходом. Низкая образованность населения в вопросах самопомощи и самопрофилактики свидетельствуют о необходимости внедрения комплекса образовательных мер по безопасному и эффективному использованию безрецептурных лекарств (разработка рекомендаций по выбору ЛП в режиме самолечения, проведение школ-семинаров и т.д.). Ненадлежащий отпуск ЛП из аптечных организаций требует жесткого контроля со стороны государства, разработки и внедрения единых алгоритмов оказания фармацевтической помощи для профилактики и лечения легких расстройств, при которых не требуется профессиональная лечебная помощь

### Список литературы

1. Алексеев В.В. Локальная терапия в комплексном лечении болевых синдромов // *Consilium-medicum*. – URL: [http://www.hold.consilium-medicum.com/media/consilium/05\\_08/677.shtml](http://www.hold.consilium-medicum.com/media/consilium/05_08/677.shtml) (дата обращения 17.09.2012).
2. Игнатов Ю.Д. Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных средств / Ю.Д. Игнатов, В.Г. Кулес. – М.: Гэотар-Медиа, 2010. – 250 с.
3. Петров В.И. Прикладная фармакоэпидемиология / под ред. В.И. Петрова. – М.: Гэотар-Медиа, 2008. – 384 с.
4. Betsy S. Physician-Patient Communication about Over-the-Counter medicines // *Soc.Sci. Med.* – 2001. – № 53(3). – P. 357–369.
5. Ozkan O., Hamzaoglu O., Erdine S., Balta E, Domac M. Use of analgesics in adults with pain complaints: prevalence and associated factors // *Turkey. Rev SaudePública*. – 2009. – № 43(1). – P. 140–146.

### References

1. Alekseev V.V. Lokalnaja terapija v kompleksnom lechenii bolevyh sindromov // *Consilium-medicum*. – URL: [http://www.hold.consilium-medicum.com/media/consilium/05\\_08/677.shtml](http://www.hold.consilium-medicum.com/media/consilium/05_08/677.shtml) (dataobraschenija 17.09.2012).
2. Ignatov J.D. Klinicheskaja farmakologija nesteroidnyh protivovospalitelnyh sredstv / J.D. Ignatov, V.G. Kukes. – M.: GJEOTAR-MEDIA, 2010. 250 p.
3. Petrov V.I. Prikladnaja farmakojepidemiologija / pod red. V.I. Petrova. M.: GJEOTAR-MEDIA, 2008. 384 p.
4. Betsy S. Physician-Patient Communication about Over-the-Counter medicines. *Soc. Sci. Med.* 2001; 53(3): 357–369.
5. Ozkan O., Hamzaoglu O., Erdine S., Balta E, Domac M. Use of analgesics in adults with pain complaints: prevalence and associated factors, Turkey. *Rev SaudePública* 2009;43(1):140–146

### Рецензенты:

Ивашев М.Н., д.м.н, профессор, зав. кафедрой клинической фармакологии ГБОУ ВПО «Пятигорская государственная фармацевтическая академия» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, г. Пятигорск;

Кетова Г.Г., д.м.н, профессор кафедры профессиональных болезней и клинической фармакологии ГБОУ ВПО «Челябинская медицинская академия» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, г. Челябинск.

Работа поступила в редакцию 18.09.2012.