УДК 615.15:614.255.8; 615.453.4(6); 616.71-007.234

ОЦЕНКА УРОВНЯ ИНФОРМИРОВАННОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ О ФАРМАКОТЕРАПИИ ОСТЕОПОРОЗА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНКЕТИРОВАНИЯ

© Антон Игоревич Гречухин, Екатерина Алексеевна Орлова, Наталья Викторовна Тимофеева

Астраханский государственный медицинский университет. 414000, Астрахань, Бакинская ул., 121.

Контактная информация: Антон Игоревич Гречухин — ассистент кафедры фармакологии ФГБОУ ВО Астраханского ГМУ. E-mail: antgrech@mail.ru

РЕЗЮМЕ. Патогенез остеопороза носит весьма тяжёлый характер, который нередко проявляется в виде переломов различной локализации. Их последствия (ограничение двигательной активности, недостаточное общение, социальная изолированность, потеря самостоятельности, неудовлетворённость внешними изменениями) становятся серьёзным бременем для больного. Актуальность проблемы чрезвычайно велика ввиду распространённости этой патологии среди населения (у каждой третьей женщины и каждого пятого мужчины обнаруживается остеопороз) и достаточно узкого ассортимента применяемых лекарственных средств. Данная статья посвящена оценке уровня информированности фармацевтических работников о лекарственной терапии остеопороза по результатам анкетирования. Были анкетированы 60 провизоров и фармацевтов г. Астрахани с различным стажем работы, которые ответили на 16 поставленных вопросов. В статье рассматривается отношение фармацевтических работников к ассортименту антиостеопоротических препаратов, уточняются приоритеты фармацевтического консультирования, а также уровень знаний по эффективному и безопасному лечению остеопороза, развитию нежелательных побочных реакций на данную группу препаратов. Опрос показал недостаточную грамотность аптечных работников в вопросах фармацевтического консультирования посетителей по лекарственным препаратам для лечения остеопороза, в том числе в декретированных группах. Даны рекомендации по повышению уровня профессиональных знаний, что, несомненно, повлечёт за собой увеличение прибыли аптечной организации.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: остеопороз; антиостеопоротические препараты; фармацевтическое консультирование.

EVALUATION OF AWARENESS ABOUT OSTEOPOROSIS PHARMACOTHERAPY BASED ON PHARMACEUTICAL WORKER SURVEY RESULTS

© Anton I. Grechukhin, Ekaterina A. Orlova, Natalya V. Timofeeva

Contact Information: Anton I. Grechukhin — assistant professor of the Department of Pharmacology Astrakhan State Medical University. E-mail: antgrech@mail.ru

ABSTRACT: Osteoporosis has a very severe pathogenesis, which is often manifests itself by fractures that have a different localization. Consequences of fractures (such as restriction of motor activity (hypokinesia), lack of communication, social isolation, loss of independence, appearance dissatisfaction) become a heavy burden for the patient. The urgency of the problem is based on the prevalence of the disease among the population (every third woman and every fifth man have osteoporosis) and a narrow range of used drugs. This article is devoted to assess of pharmaceutical worker awareness about osteoporosis drugs therapy based on survey's results. 60 pharmacists with

different length of service were surveyed in Astrakhan answering 16 questions. The article considers the attitude of pharmaceutical workers to the range of anti-osteoporotic drugs, specifies the priorities of pharmaceutical consulting, awareness about effective and safe treatment of osteoporosis and unwanted side effects of anti-osteoporotic drugs. The survey revealed a lack of literacy of pharmacy workers in pharmaceutical consulting of visitors (including decreed groups) about anti-osteoporotic drugs and their side effects. Recommendations are made to increase professional knowledge which will undoubtedly entail raise pharmacy organizations profits.

KEYWORDS: osteoporosis, anti-steroporotic drugs, pharmaceutical counseling.

ВВЕДЕНИЕ

Остеопороз — это хроническое заболевание скелета, при котором происходит нарушение микроархитектоники кости, преобладание процессов костеразрушения перед костеобразованием. Результатом этих метаболических изменений является перелом.

Известно, что факторами риска остеопороза и остеопоротических переломов являются: предшествующие переломы; применение лекарственных препаратов (глюкокортикоидов, петлевых диуретиков и др.); низкая минеральная плотность костной ткани; возраст 65 лет и старше; пол преимущественно женский (постменопаузальный остеопороз); наследственность; неправильный образ жизни; недостаточное употребление продуктов, богатых кальцием и витамином D и другие. У современного человека предрасположенность к остеопорозу чрезвычайно высока. Средняя продолжительность жизни в настоящее время составляет 72,7 года, то есть за последние 12 лет она возросла на 5 лет (у мужчин — 67,51 года и у женщин — 77,64 года) [1, 2]. Число жителей в возрасте 50 лет и старше превысило 51 млн., при этом 61% из них женщины. Поэтому с каждым годом остеопороз и его последствия приобретают большую актуальность.

Самым тяжёлым осложнением остеопороза является перелом, произошедший с высоты собственного роста — низкоэнергетический перелом. Это может быть перелом костей предплечья, бедра, позвоночника, заканчивающийся инвалидностью, а в отдельных случаях летальным исходом. К тому же лечение и реабилитация больных становятся большим финансовым бременем для государства, особенно если это перелом позвоночника. Поэтому чрезвычайно важно проводить раннюю и эффективную профилактику остеопороза как немедикаментозную (полноценное питание с преобладанием продуктов, богатыми кальцием и витамином D; физическая активность), так и медикаментозную [2].

Медикаментозная помощь включает применение антиостеопоротических препаратов, действие которых направлено на снижение костной резорбции. Базисной группой лекарственных средств для лечения остеопороза являются бисфосфонаты. Кроме того, могут применяться препараты моноклональных антител (деносумаб), гормональные препараты (кальцитонин), препараты кальция и витамина D, стронция ранелат и другие [3, 5].

Часто лечение остеопороза протекает на фоне коморбидой патологии, что способствует вынужденной полипрагмазии, которую надо учитывать при назначении антиостеопоротических средств.

Как и любая другая группа лекарственных средств, антиостеопоротические препараты имеют свои особенности использования, касающиеся времени приёма, побочных эффектов, лекарственных взаимодействий [4]. При этом возрастает роль фармацевтического работника, обязанного грамотно провести фармацевтическое консультирование. Поэтому возникла необходимость провести оценку осведомлённости аптечных работников о проблеме остеопороза и определить, насколько они готовы правильно проконсультировать посетителя, обратившегося к ним за покупкой антиостеопоротического препарата.

МЕТОДИКА

В 2018 году среди сотрудников аптек г. Астрахани было проведено анкетирование для уточнения их информированности о лечении остеопороза и ассортименте лекарственных препаратов, приобретаемых посетителями. Анкета включала 16 вопросов. Среди 60 сотрудников аптек, принявших участие в опросе, было 8 провизоров и 52 фармацевта в возрасте от 20 до 52 лет со стажем работы от 2 месяцев до 33 лет. При интерпретации результатов использовались методы описательной статистики и сравнительного анализа.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

При анкетировании было выявлено, что постоянно (несколько раз в день) посетители за антиостеопоротическими лекарствами не обращаются, хотя 20 человек (33,3%) отметили, что посетители приобретают их регулярно (каждый день), однако 40 человек (66,7%) — значительно реже. 16 человек (26,7%) регулярно проводят фармацевтическое консультирование по поводу отпуска средств для профилактики остеопороза, но к 44 работникам (73,3%) посетители обращались редко. В вопросе о приоритетности критериев фармконсультирования 8 человек (3,6%) обращали внимание на симптомы передозировки; 12 (5,4%) — на правила рационального использования данных лекарственных средств; 16 (7,1%) провизоров и фармацевтов разъясняли особенности применения антиостеопоротических препаратов у беременных, лактирующих, детей, пожилых и взрослых, страдающих хроническими заболеваниями; 20 (8,9%) работников информировали посетителей о производителе и об условиях хранения препаратов. 32 (14,3%) специалиста объясняли состав лекарственного препарата, 40 (17,9%) — режим дозирования. Больше всего фармацевтические работники обращали внимание посетителей на показания и противопоказания к применению — по 48 человек (21,4%). Корреляции между критериями приоритетности фармацевтического консультирования и стажем работы аптечных сотрудников выявлено не было.

В рейтинге выбора лекарственных препаратов, по мнению опрошенных, превалировал критерий, определяющий эффективность и безопасность (48 (27,7%) и 36 (20,8%) соответственно), 24 респондента (13,9%) руководствовались комплаенсом, для 20 человек (11,6%) преобладала ценовая доступность, 19 (11%) интересовал доход от реализации. На известность производителя и рекомендации медицинских представителей обращали внимание лишь 15 фармацевтических работников (8,7%). Меньше всего провизоры и фармацевты смотрели на дизайн упаковки (11 опрошенных (6,3%)).

Среди основных групп лекарственных препаратов для профилактики и лечения остеопороза, по мнению фармацевтических работников, чаще всего назначались врачами препараты кальция и витамина D, что отметили 24 респондента (22,2%). 16 анкетируемых (14,8%) обратили внимание, что эти препараты редко назначались с эстрогенами, никогда не назначались паратиреоидный гормон и стронция ранелат (по 34 опрошенных (31,5%)).

Основная масса провизоров и фармацевтов отпускали пациентам препараты кальция и витамина D (82%). 12 респондентов (19%) обратили внимание на назначение лекарственных препаратов «Осталон» и «Бонвива» и средства для вспомогательной терапии (крем «Донна», таблетки «АРТРА», капсулы «Терафлекс Адванс»).

100% аптечных работников приоритетно рекомендовали лекарственные препараты кальция и витамина D. Некоторые (12%) предлагали симптоматические лекарственные средства из группы нестероидных противовоспалительных препаратов, такие как «Найз», «Дексалгин», «Целекоксиб».

В группе вопросов, касающихся нежелательных побочных реакций, возникающих при приёме антиостеопоротических препаратов, основная часть провизоров и фармацевтов показала бóльшую осведомлённость об эффектах, оказываемых наиболее используемыми и рекомендуемыми группами лекарственных средств. Все респонденты (100%) отметили основные нежелательные эффекты препаратов кальция и витамина D (запоры, метеоризм и аллергические реакции). 63% опрошенных обратили внимание на изменение массы тела, 77% — на диспепсические расстройства, изъязвления слизистых пищевода и желудка при применении бисфосфонатов. 43% специалистов заявили о головных, мышечных болях и болях в конечностях, возникающих при приёме стронция ранелата, а о реже известных аллергических реакциях и анемии — 18%. Только 3% респондентов упомянули о возможности развития анемии у пациентов, использующих препараты паратиреоидного гормона («Терипаратид»), и 9% отметили тахикардию и гипотензию, связанную с приемом данного препарата.

Более половины опрошенных (58%) были уверены в своих знаниях по ассортименту препаратов для профилактики и лечения остеопороза, но не в полном объёме; 23% были знакомы с наиболее часто покупаемыми препаратами, 11% имели ограниченные представления в выборе антиостеопоротических средств. И только 8% респондентов отметили полную свою осведомлённость в ассортименте лекарственных средств, используемых в лечении остеопороза.

ВЫВОДЫ

Проведённое анкетирование показало, что 42% аптечных работников имеют ограничен-

ную информированность в выборе наиболее эффективных антиостеопоротических препаратов, что, возможно, влияло на низкий уровень продаж данных препаратов. Незначительное количество сотрудников аптек не разъясняли правил рационального приёма данных лекарственных средств в декретированных группах пациентов, не обращали внимание на симптомы передозировки. Однако основная часть опрошенных считала главным критерием выбора лекарственного средства эффективность и безопасность и была осведомлена в развитии нежелательных побочных реакций на эти препараты. Поэтому для повышения профессионального уровня провизоров и фармацевтов необходимо в циклы усовершенствования и online-конференции включать лекции, посвящённые современным лекарственным препаратам, эффективно используемым в лечении остеопороза.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дымнова С. Е., Сергеева В. В., Родионова А. Ю. Качество жизни и основные аспекты реабилитации больных пожилого возраста с остеопорозом. Вестник современной клинической медицины. 2018; Т. 11(6): 62–67.
2. Жугрова Е. С., Самигуллина Р. Р., Смакотина А. И., Чакиева Д. С. Остеопороз: взгляд ревматолога. Русский медицинский журнал. 2018; Т. 26(4–1): 20–24.
3. *Заигрова* Н. К., *Урясьев* О. М., *Шаханов* А. В., *Твердова* Л. В. Возможности инструмента FRAX в диагностике остеопороза. Российский медико-биологический вестник имени академика И. П. Павлова. 2017; Т. 25(1): 62–68.
4. Никитинская О. А., Торопцова Н. В. Течение остеопороза: стратификация риска переломов. Остеопороз и остеопатии. 2018; Т. 21(1): 4–9.
5. Торопцова Н. В. Лечение больных остеопорозом: вопросы длительности, приверженности и замены терапии. Современная ревматология. 2018; N4: 59–64.

REFERENCES

1. Dymnova S. E., Sergeeva V. V., Rodionova A. Ju. Kachestvo zhizni i osnovnye aspekty reabilitacii bol'nyh pozhilogo vozrasta s osteoporozom. [Quality of life and the main aspects of the rehabilitation of elderly patients with osteoporosis]. Vestnik sovremennoj klinicheskoj mediciny. 2018; T. 11(6): 62–67. (in Russian).
2. Zhugrova E. S., Samigullina R. R., Smakotina A. I., Chakieva D. S. Osteoporoz: vzgljad revmatologa. [Osteoporosis: a view of a rheumatologist]. Russkij medicinskij zhurnal. 2018; T. 26(4–1): 20–24. (in Russian).
3. Zaigrova N. K., Urjas'ev O.M., Shahanov A. V., Tverdova L. V. Vozmozhnosti instrumenta FRAX v diagnostike osteoporoza. [Opportunities tool FRAX in the diagnosis of osteoporosis]. Rossijskij mediko-biologicheskij vestnik imeni akademika I. P. Pavlova. 2017; T. 25(1): 62–68. (in Russian).
4. Nikitinskaja O. A., Toropcova N. V. Techenie osteoporoza: stratifikacija riska perelomov. [Osteoporosis: fracture risk stratification]. Osteoporoz i osteopatii. 2018; T. 21(1): 4–9. (in Russian).
5. Toropcova N. V. Lechenie bol'nyh osteoporozom: voprosy dlitel'nosti, priverzhennosti i zameny terapii. [Treatment of patients with osteoporosis: questions of duration, adherence and replacement therapy]. Sovremennaja revmatologija. 2018; N4: 59–64. (in Russian).