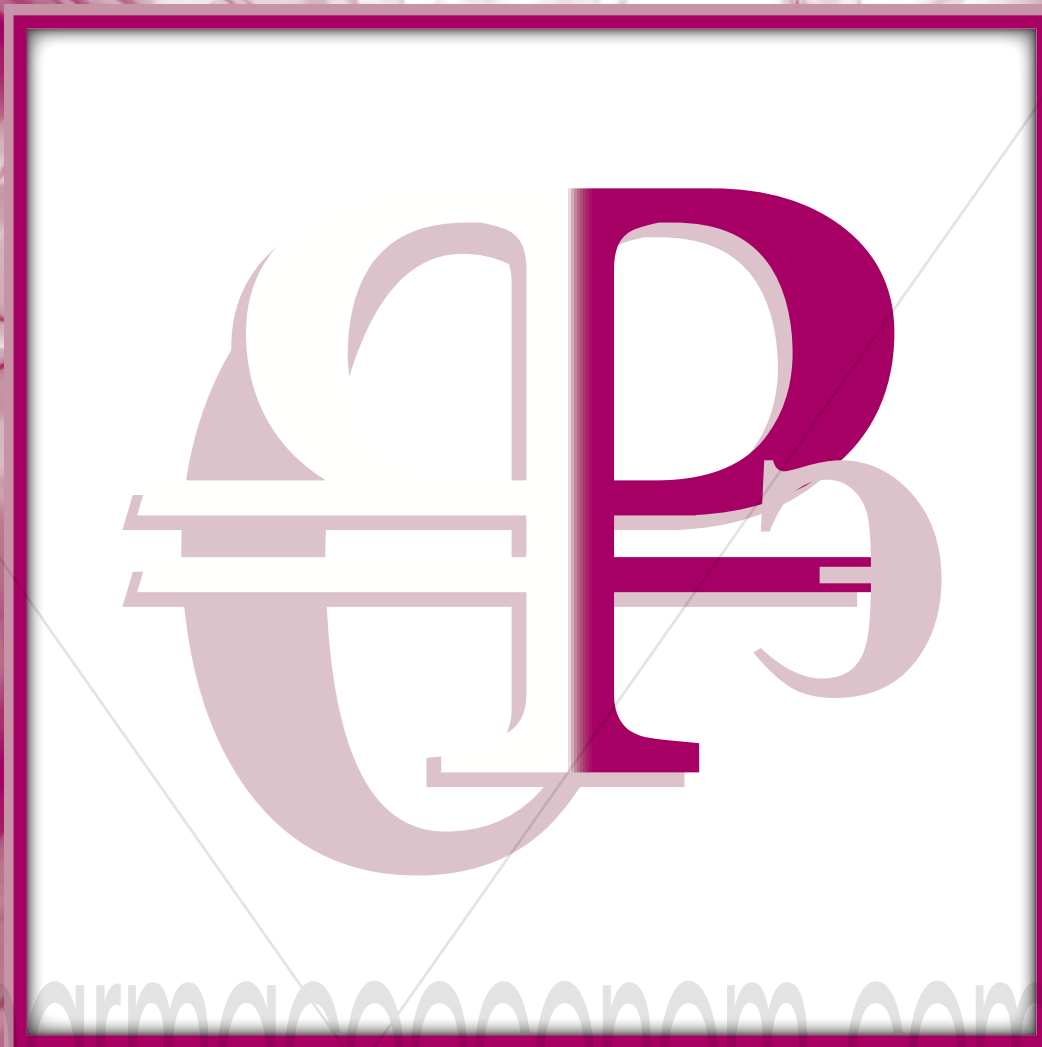


№1 ^{Том 6}
2018

Фармакоэкономика
теория и практика



Pharmacoeconomics
theory and practice

№1 ^{Volume 6}
2018

- ❑ МЕТОДОЛОГИЯ РАСЧЕТА QALY В ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОМ МОДЕЛИРОВАНИИ: ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОПРОСНИКОВ ИЗУЧЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА
- ❑ РЕЗУЛЬТАТЫ РОССИЙСКИХ ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ
- ❑ XII НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «РАЗВИТИЕ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» «ФАРМАКОЭКОНОМИКА 2018» 26-27 МАРТА 2018 г., ТЮМЕНЬ

ПРОБЛЕМЫ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ У
СОВРЕМЕННЫХ ПАЦИЕНТОВ

THE PROBLEMS OF MEDICATION COMPLIANCE AT MODERN PATIENTS

*Дрёмова Н.Б.**Dremova N.B.**Курский государственный медицинский университет, г. Курск**Kursk State Medical University, Kursk, Russia*DOI: <https://doi.org/10.30809/phe.1.2018.13>

Ключевые слова: лекарственная терапия, современные пациенты, приверженность, социологический опрос.

Цель: изучить мнения и отношение современных пациентов к лекарственным назначениям врачей.

Материалы и методы: использован социологический опрос пациентов, обращающихся в учреждения здравоохранения для получения медицинской помощи при наличии проблем со здоровьем. Опрос проводился дистанционно с помощью специально подготовленной оригинальной анкеты «Лекарства в нашей жизни» на базе технологии Google.Формы, распространяемой через интернет посредством социальных сетей и электронной почты среди неограниченного круга участников в период с августа 2016 г. по декабрь 2017 г. (в настоящее время исследование пролонгировано на 2018 г.). Всего к настоящему времени в опросе приняли участие 487 респондентов. Статистическая обработка осуществлялась с помощью программного обеспечения Google.Apps с использованием комплекса методов, в т.ч. вариационная статистика, группировка, ранжирование, структурный и логический анализы.

Результаты: дизайн исследования позволил получить следующие результаты:

1) Характеристики современных пациентов. У большинства респондентов имеются различные проблемы со здоровьем, в том числе хронические болезни у 57,7%, болеют 1-3 раза в год – 59,1%, обращаются к врачам – 55%. Среди хронических заболеваний у них присутствуют: желудочно-кишечные – 20,1%, ЛОР-болезни – 11,9%, костно-мышечные – 11,5%, сердечно-сосудистые – 9,8%, глазные – 9% и др.

Современные пациенты достаточно информированы о своих болезнях, так как обладают широким доступом к медицинской и фармацевтической информации – 69,4%; имеют расширенные возможности для самолечения – 53,6%; есть негативный опыт обращения к врачам – 50,7%; обладают высокой внушаемостью – 40,0%; критически оценивают назначенную врачом терапию заболеваний – 39,0%; имеют возросшую определенную медицинскую и фармацевтическую грамотность – 30,4%.

2) Самооценка видов здоровья современных пациентов. По пятибалльной шкале респонденты оценили собственное физическое здоровье на 3,85 балла, психическое – 3,88 балла, социальное – 4,0 балла, общее – 3,86 балла (средние значения).

3) Соблюдение лекарственных назначений врачей. 56,3% респондентов нарушают назначенный режим, в том числе: 62,8% пропускают время приема ЛС; 24,8% сокращают срок приема ЛС; 22,8% допускают замену назначенных ЛС на другие; 17,2% уменьшают или увеличивают назначенную дозу ЛС; 13,3% отказываются от приема предписанных врачом ЛС.

4) Причины прекращения приема ЛС. Основными причинами были названы следующие: наличие побочных действий ЛС – 63,2%; негатив-

ная информация о принимаемом ЛС – 38,6%; длительный срок до получения положительного эффекта от приема ЛС – 13,0%.

5) Факторы, влияющие на решение об использовании ЛС. Среди них пациенты указали: собственный опыт (положительный или отрицательный) приема ЛС – 55,2%; вид лекарственной формы ЛС (таблетки, растворы, инъекции, аэрозоль и др.) – 51,1%; стоимость ЛС – 46,2%; побочные действия у пациента или его близких – 40,2%; оригинальное ЛС или аналог (дженерик) – 39,2%; побочные действия ЛС, указанные в инструкции по применению – 28,3% и др. Группировка позволяет выделить три группы факторов: 1) собственные впечатления от приема ЛС, 2) товароведческие характеристики ЛС и 3) стоимость ЛС.

6) Среди отдельных аспектов приверженности выявлены следующие мнения: только в 50% случаев пациенты принимают ЛС аккуратно в соответствии с назначениями врача; они меняют режим приема ЛС осознанно и обдуманно; женщины и пожилые люди более привержены к приему ЛС, менее – молодые и одинокие люди.

7) Основные качества ЛС, влияющие на приверженность пациентов. Оценка по трехбалльной шкале различных качеств ЛС позволила установить предпочтительные: эффективность – 2,91 баллов; удобный способ применения – 2,24; удобная лекарственная форма – 2,22; незначительные побочные действия – 2,18; возможность редкого приема – 2,10; остальные 8 качеств получили оценки ниже 2 баллов (в среднем).

Выводы: В исследовании получены научные факты, позволяющие утверждать наличие большой значимости ЛС для пациентов с заболеваниями и для тех, кто регулярно заботится о своем здоровье. Вместе с тем, распространены случаи низкого уровня приверженности к лекарственной терапии. Проблема требует комплексного подхода, в котором должны быть следующие направления:

1) воспитание у пациентов самосохранительной и медицинской культуры с участием врачей и провизоров;

2) разработка специальной просветительной литературы и информационных сайтов и порталов в сети Интернет, формирующих знания ответственного отношения к своему здоровью и болезням;

3) организация школ, в том числе онлайн-школ и сообществ в социальных сетях, для пациентов с различными нозологическими формами болезней с целью повышения осведомленности о них и воспитания правильного образа жизни с ними;

4) при наличии внедрения в практику здравоохранения современных информационных технологий возможно создание мобильных приложений для персонализированного общения и контактов врачей и пациентов, что позволит осуществлять врачебный мониторинг за соблюдением лекарственного режима.