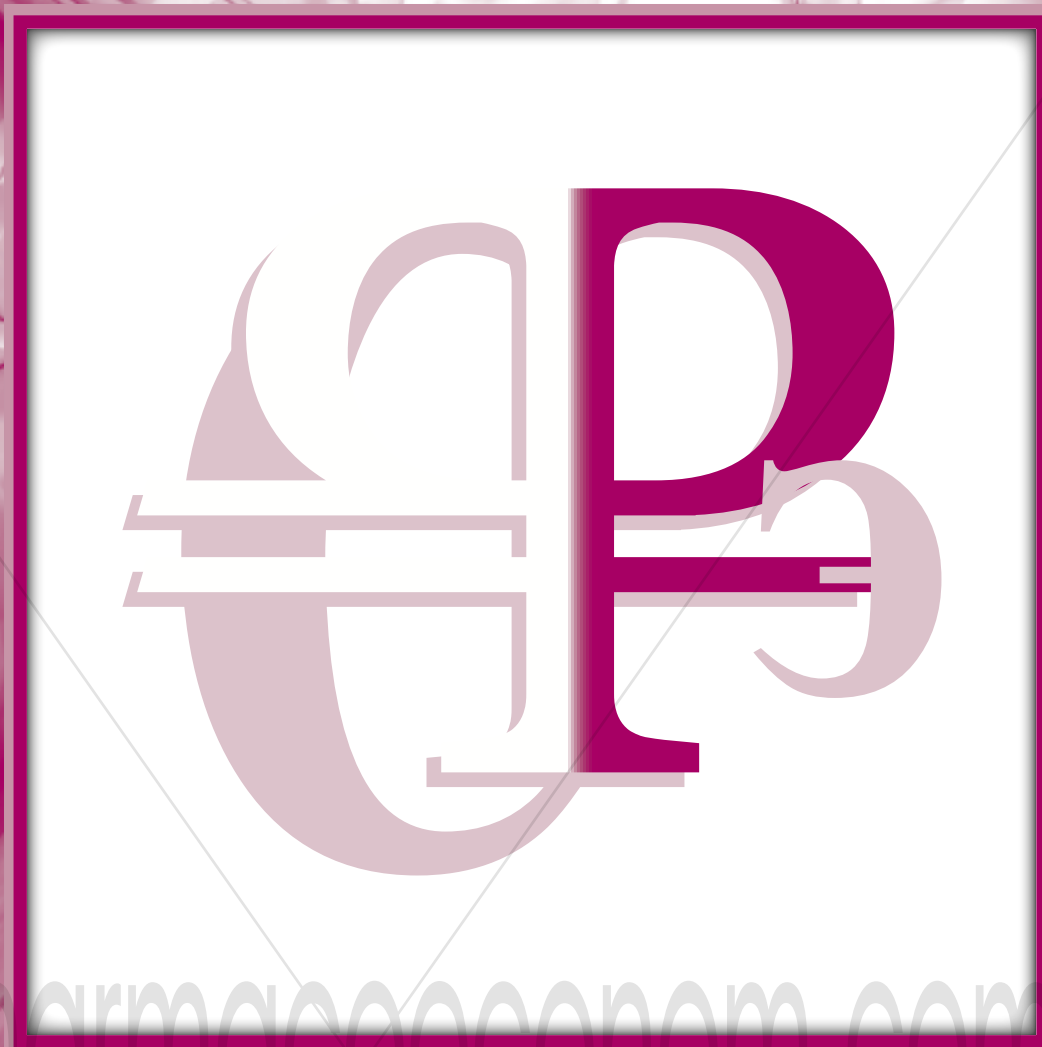


№1 ^{Том 6}
2018

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

ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ (ХОБЛ): РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ ВРАЧЕЙ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЗВЕНА

VACCINATION OF PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE (COPD): RESULTS OF QUESTIONNAIRES OF DOCTORS OF POLYCLINICS

Орлова Е.А., Умерова А.Р., Дорфман И.П.

Orlova E.A., Umerova A.R., Dorfman I.P.

Астраханский государственный медицинский университет, г. Астрахань

Astrakhan State Medical University, Astrakhan, Russia

www.pharmacoeconom.com

DOI: <https://doi.org/10.30809/phe.1.2018.33>

Ключевые слова: вакцинопрофилактика, ХОБЛ, пневмококковая пневмония.

Цель: оценка информированности врачей работающих в амбулаторной практике о вакцинопрофилактике пациентов страдающих ХОБЛ.

Материалы и методы: проведено анонимное анкетирование 112 врачей поликлиник г. Астрахани, согласившихся участвовать в опросе. Среди опрошенных 47,3% (53 человек) работали участковыми терапевтами, средний общий стаж 12,6 лет; 52,7% (59 человек) – врачами общей практики (ВОП), средний общий стаж 20,9 лет. Врачам предлагалось заполнить анкету, состоящую из 10 вопросов, отражающих знания по вакцинопрофилактике у пациентов с ХОБЛ.

Результаты: по данным анкетирования 78,6% врачей считали *Streptococcus pneumoniae* наиболее частым возбудителем обострения ХОБЛ, 21,4 % - отметили 2 возбудителя обострения *Streptococcus pneumoniae* и *Staphylococcus aureus*. Большинство врачей (90,4%) решили, что у пациентов с ХОБЛ наибольший риск развития пневмококковой пневмонии отмечается в возрасте старше 60 лет, 3,6% и 1,8% респондентов отнесли этот риск возрасту 40-49 и 50-64 лет соответственно. На вопрос: «Во сколько раз выше заболеваемость пневмонией у лиц, страдающих ХОБЛ?» 62,5% опрошенных ответили - в 10 раз; 33,9% - в 5 раз; 3,6% не дали ответа. По данным европейских фармакоэпидемиологических исследований риск развития пневмонии в 20 раз выше у лиц с ХОБЛ. Мнение большинства врачей совпадает с данными Национального календаря профилактических прививок, дополненного категорией пациентов старше 60 лет, страдающих хроническими заболеваниями легких №2 от 16 июня 2016 года. 44,6% опрошенных считают, что вакцинопрофилактика у пациентов ХОБЛ способствует снижению антибиотикорезистентности,

но 55,4 % наоборот отрицают этот факт. В настоящее время доказана косвенная роль пневмококковой вакцинации в снижении антибиотикорезистентности, что повышает социальную значимость вакцинопрофилактики в условиях растущей антибиотикорезистентности. Результаты анкетирования показали, что 69,7% врачей считают возможным одно-временное введение ПКВ-13 с тривалентной инактивированной гриппозной вакциной, что защитит пациентов ХОБЛ в эпидемический период от развития ВП. Такую точку зрения не разделяют 30,3%, что свидетельствует об их низкой осведомленности об аддитивной направленности совместного использования этих вакцин. Большинство респондентов считают, что вакцину ПКВ-13 нельзя передозировать, т.к. она выпускается в шприце, содержащим только одну дозу. 10,7 % опрошенных считают наоборот. 96,4 % правильно отметили нежелательные реакции, возникающие после введения вакцины ПКВ-13, однако 3,6 % всех опрошенных не знают ответа на этот вопрос. Анализируя ответ врачей о частоте использования вакцины ПКВ-13, 78,6% отметили -1 раз в год, 21,4% воздержались от ответа. Большинство врачей знают о показаниях к применению ПКВ-13 (87,5%), только лишь 12,5 % не ответили на данный вопрос.

Выводы: анализ результатов анкетирования врачей амбулаторно-поликлинического звена по вопросам вакцинопрофилактики пациентов с ХОБЛ показал достаточно высокий уровень осведомленности у большинства опрошенных. Однако, имеются некоторые недостатки, в частности в области знаний о показаниях к назначению, преимуществах различных видов вакцин, возможностях сочетания вакцин. Для повышения информированности врачей по данной проблеме необходимо проведение дальнейших образовательных мероприятий в рамках непрерывного медицинского образования.