



# АНАЛИЗ РАЦИОНАЛЬНОСТИ НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ БОЛЬНЫМ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ НА ВТОРИЧНОМ УРОВНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Тилекеева У.М., Жумагулова Ж.О., Тилебалиева А.Д., Алайбек к. М.

Кыргызская Государственная Медицинская Академия им.И.К. Ахунбаева, кафедра базисной и клинической фармакологии им. М.Т. Нанаевой,

Бишкек, Кыргызская Республика

**Резюме.** В статье приводятся данные анализа рационального назначения лекарственных средств врачами – кардиологами в условиях стационара. Выявлены случаи: полипрагмазии, назначение препаратов с недоказанной эффективностью, несоответствие ПЖВЛС КР.

**Ключевые слова:** рациональное использование лекарственных средств, полипрагмазия.

# КЛИНИКАЛЫК ТАЖРЫЙБАДА ЖУРОК ООРУГА КАЛДЫККАН ООРУЛАРГА ДАРЫЛАРДЫ РАЦИОНАЛДУУ КОЛДОНУУ БОЮНЧА БАА БЕРИЛИШИ

И.К.Ахунбаев атындагы Кыргыз Мамлекеттик Медициналык Академиясы, М.Т. Нанаева атындагы базистик жана клиникалык фармакология кафедрасы,

Бишкек, Кыргыз Республикасы

Тилекеева У.М., Жумагулова Ж.О., Тилебалиева А.Д., Алайбек к. М.

**Корутунду.** Бул статьяда, ооруканын денгээлинде кардиология бөлүмүндөрүнүн врачтарынын дарыларды ирээттүү дайындоо боюнча тандалган сыноо баасы берилген.

**Негизги сөздөр:** дарыларды иреттүүлүктүү колдонуу, полипрагмазия.

# ANALYSES OF RATIONAL DRUG USING IN CLINICAL PRACTICE IN CARDIOLOGICAL PATIENT

Tilekeeva U.M., Jumagulova J.O., Tilebalieva A.J., Alaibek k. M.

I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy,

M.T. Nanaeva basic and clinical pharmacology,

Bishkek, Kyrgyz Republic

**Resume.** The analyses of rational drug use by physicians - cardiologists in hospitals. Polypharmacy, drug use inadequate to Essential drugs List of Kyrgyz Republic are revealed.

**Key words:** rational drug use, polypharmacy.

## Актуальность темы исследования

Сердечно - сосудистые заболевания уже на протяжении многих лет являются ведущей причиной смертности населения в различных странах мира, в том числе и в Кыргызской Республике.

На сегодня об КБС, артериальной гипертензии можно говорить как о неинфекционной эпидемии, охватившее население всей планеты XXI века. Эти заболевания справедливо считаются одними из основных причин смертности и инвалидизации населения трудоспособного возраста [2,4], отсюда следует, что проблема адекватного лечения этих заболеваний уже давно перешла из разряда сугубо медицинской в медико-

социальную.

Известно, что на фармацевтическом рынке находится много дублирующих друг друга аналогов и препаратов с недоказанной эффективностью и безопасностью, которые до сих пор назначаются врачами [1,3]. В этих условиях вопросы РИЛС приобретают важное значение и требуют широкомасштабного решения. Во всем мире давно уже пришли к осознанию важности и необходимости применения методов фармакоэпидемиологического анализа и доказательной медицины в практическом здравоохранении, что позволит помимо повышения качества терапии, соответственно повысить качество жизни больных.

Вследствие этого рациональный выбор

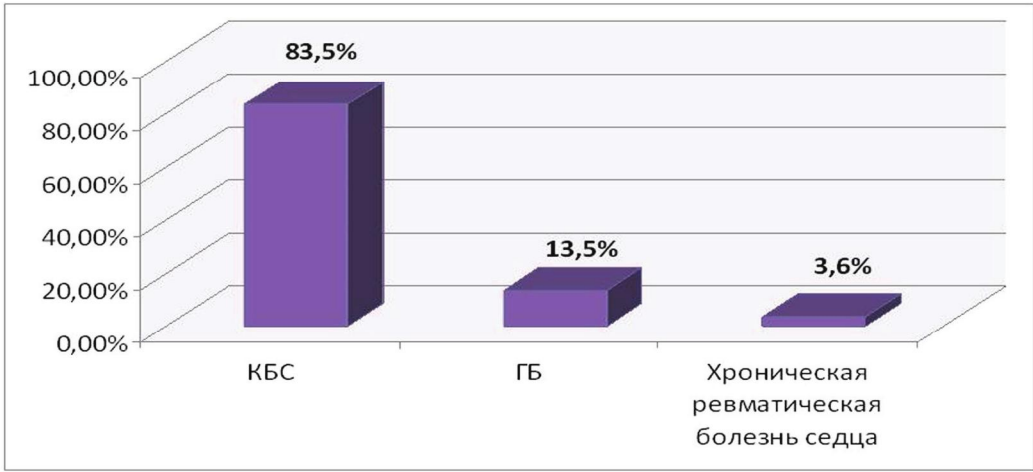
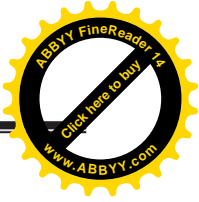


Рисунок 1. Структура сердечно - сосудистой патологии (%)

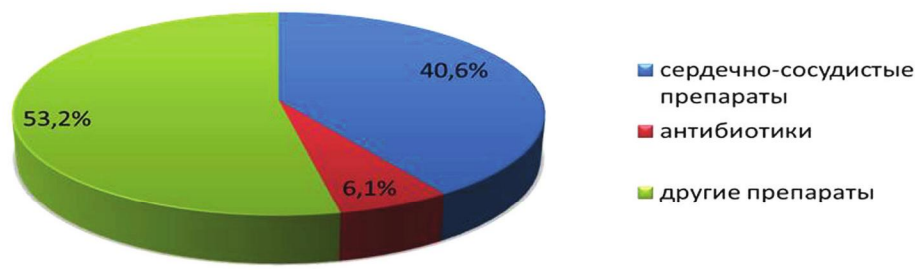


Рисунок 2. Анализ назначенных лекарственных средств

лекарственных препаратов, применяемых для терапии сердечно – сосудистых заболеваний представляет актуальную задачу современной медицины, а проведение фармакоэпидемиологических исследований без сомнения является своевременной.

**Целью данного исследования** явилось изучение практики назначения и анализа общих проблем рационального использования лекарственных препаратов у больных с сердечно – сосудистыми заболеваниями в условиях стационара.

**Материалы и методы исследования.** Был проведен ретроспективный анализ назначения лекарственных препаратов 79 пациентам находящимся на лечении в клинических подразделениях кардиологического профиля в Кара - Бууринской Территориальной Больнице Таласской области. Анализ проводился путем выкопировывания листов назначений. Возраст больных варьировал от 53 до 86 лет, из них мужчин – 32, женщин – 47.

**Полученные результаты и обсуждение**

Из рис. 1 видно, что больные страдающих КБС составили 83,5%, гипертонической болезнью 13,5% и хронической ревматической болезнью 3,6%.

Данные по структуре назначений лекарственных средств представлены на рис. 2, согласно которым, первое место в структуре назначений заняли не кардиотропные препараты, а лекарственные средства из разных фармакологических групп (53,2%), сердечно – сосудистые средства оказались на втором месте (40,6%), на третьем месте антибиотики (6,1%) случаев. Исходя из этого следует, что в большей части больным с сердечно – сосудистой патологией назначались лекарственные средства из других фармакотерапевтических групп.

Нами также проведен анализ частоты использования различных представителей кардиотропных средств (рис.3).

Первым по частоте назначенных средств заняла ацелилсалициловая кислота (17,2%),

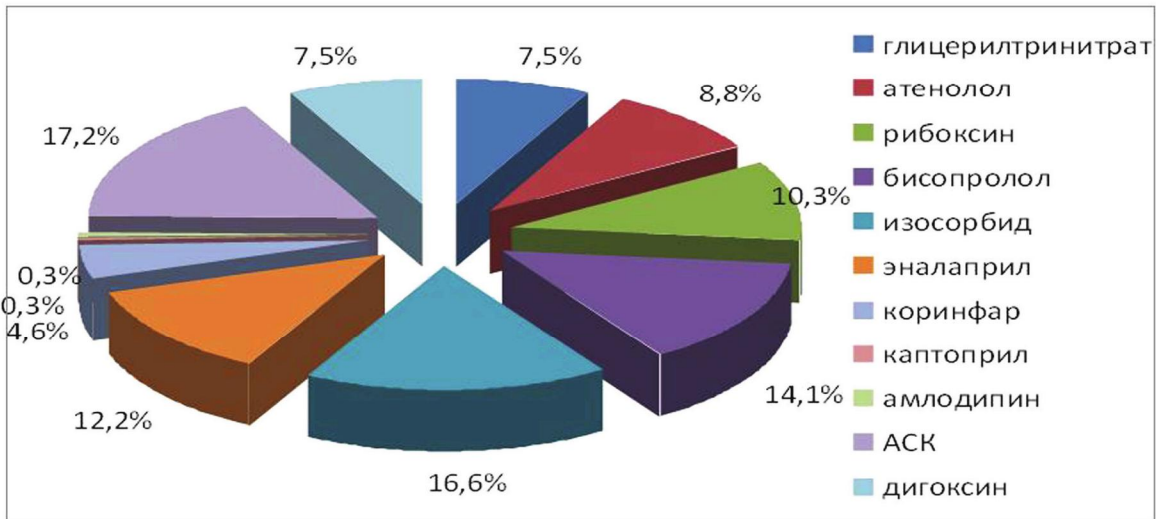


Рисунок 3. Структура назначенных кардиотропных средств

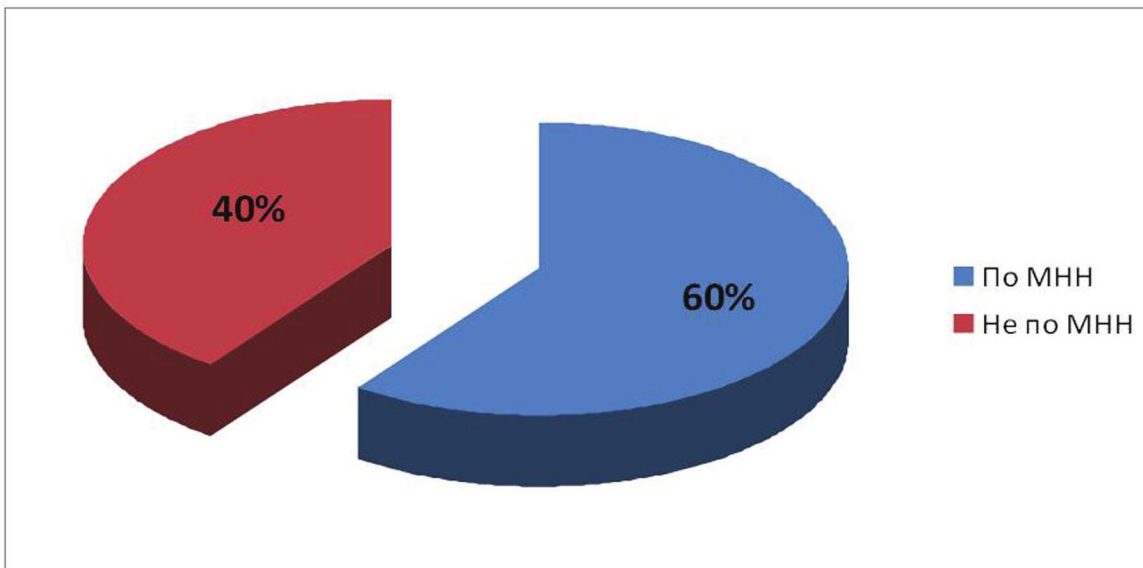


Рисунок 4. Доля назначенных лекарственных средств под МНН

далее – изосорбид динитрат (16,6%), бисопролол (14,1%), эналаприл (12,2%), рибоксин (10,3%), атенолол (8,8%), по 7,5% глицерилтринитрат и дигоксин, коринфар (4,6%), каптоприл и амлодипин назначались реже (0,3%). Из представленных данных следует, что врачами также назначались препараты с недоказанной эффективностью, например рибоксин. Лекарственная нагрузка на одного пациента составила 10 лекарственных препаратов, что подтверждает наличие полипрагмазии.

Препараты, назначенные под МНН составило 60%, под торговым наименованием составило 40% (рис. 4).

Резюмируя данное исследование в целом, следует отметить, проблема эффективного лечения сердечно – сосудистых

заболеваний насущна и актуальна. Таким образом, следует отметить, что анализ назначения лекарственных средств, у больных получающих лечение в кардиологических отделениях стационара вторичного уровня здравоохранения охарактеризовал реальную картину существующей практики. Установлены факты: полипрагмазии, назначения лекарственных средств с недоказанной эффективностью. Установлено, что одним из признанных и успешных решений этой проблемы является повышение знаний врачей по вопросам рационального назначения лекарственных средств. На наш взгляд необходимо оптимизировать медикаментозное лечение пациентов с сердечно – сосудистыми заболеваниями, также



## ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

необходимо способствовать более широкому внедрению в практику лекарственных средств с доказанной эффективностью и безопасностью. Также необходимо назначение адекватной антиагрегантной и гиполипидемической терапии с целью профилактики сердечно – сосудистых осложнений.

### Список литературы

1. Багир В. Подтверждение различной переносимости антигипертензивных препаратов одного класса.//Врач. – 2010. -№5.-С.33-37.
2. Бунова М.Г. лечение артериальной гипертензии в клинической практике от общих принципов к конкретному пациенту. // Трудный пациент. – 2006. –Т.4, №8.- С. 5-13.
3. Куликова Т.В. Региональные особенности профилактики артериальной гипертензии и ишемической болезни сердца. Автореф. дисс. ...канд.мед.наук: 14.01.04.- Великий Новгород, 2010.- 25с.
4. Ощепкова Е.В., Догвалевский П.Я., Гриднев В.И. Регистр артериальной гипертензии. Терапевтический архив.- 2007.-Т. 79. - № 1. - С. 46-48.