УДК 615.1-615.03

АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ БОЛЕЗНЕЙ И НАЗНАЧЕНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ, НАХОДЯЩИМСЯ НА ЛЕЧЕНИИ В СТАЦИОНАРЕ

Черешнева Н.Д.[1], Солонинина А.В.[2], Одегова Т.Ф.[2], Мазанов П.Е.[2]

[1] *ГБУ РМЭ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн»,*
[2] *ГБОУ ВПО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздравсоцразвития России (614990, г. Пермь, ул. Полевая, 2), soloninina@mail.ru*

С целью разработки подходов к оптимизации лекарственного обеспечения проведен анализ основного и сопутствующих диагнозов пациентов пожилого возраста, находящихся на лечении в кардиологическом отделении стационара. Установлено, что на лечении в стационаре находились граждане пожилого возраста, имеющие, помимо основного, достаточно много сопутствующих заболеваний, что требует особого подхода к назначению лекарственных препаратов. Возраст больных составил от 60 до 86 лет и старше, около 70% – женщины, 90% – городские жители. Наибольший удельный вес в структуре болезней занимает группа «Болезни системы кровообращения» и основные диагнозы – гипертоническая болезнь и стенокардия. Установлено наличие от 1 до 6 сопутствующих диагнозов, среди которых самыми частыми были дисциркуляторная энцефалопатия, гипертоническая болезнь, стенокардия, остеохондроз, хронический пиелонефрит, сахарный диабет и др. Наибольшее число назначений лекарственных препаратов было из группы «Препараты для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы» (93 пациентам из 96). В среднем 1 пациенту за время пребывания в стационаре назначалось 11,0±3,1 препарата из 9 фармакотерапевтических групп. Полученные данные используются при проведении анализа рациональности использования лекарственных препаратов, формировании ассортимента необходимых лекарств, организации закупок лекарственных препаратов.

Ключевые слова: лекарственное обеспечение, пожилой пациент, структура болезней.

ANALYSIS OF THE STRUCTURE DISEASE AND ELDERLY PRESCRIPTION DRUG FOR PEOPLE WHO ARE TREATED IN HOSPITAL

Chereshneva N.D. [1], Soloninina A.V. [2], Odegova T.F. [2], Mazanov P.E. [2]

[1] *SBD RME "Republican Clinical Hospital of War Veterans"*
[2] *GBOU VPO "Perm State Pharmaceutical Academy," Health Ministry of Russia (614990, Perm, ul. Field, 2)*
soloninina@mail.ru

For the purpose of the development of approaches to optimization of drug supply were analyzed primary and associated diagnoses in elderly patients staying at the treatment in cardiology department of a hospital. Found that on the treatment in hospital were elderly patients having, in addition to the core, a lot of comorbidities and it's requires a special approach to prescribing medicines. The age of patients was from 60 to 86 and older, women were about 70%, citizens are 90%. The largest weight in the structure of diseases is a group of "Diseases cardiovascular system" and the main diagnosis are arterial hypertension and angina. The presence of 1 to 6 accompanying diagnoses, among which were the most common encephalopathy, arterial hypertension, angina, low back pain, chronic pyelonephritis, diabetes, etc. The largest number of drug prescriptions were from the group "Medicines for the treatment of diseases of the cardiovascular system" (to 93 patients from 96). On average, one patient was prescribed 11,0 ± 3,1 drugs from the 9 pharmaceutical groups during the hospital stay. The findings are using in the analysis of rational use of drugs, formation of the assortment of essential drugs, management of the purchases of medicines.

Keywords: drug provision, an elderly patient, the structure of diseases.

Организация медицинской и лекарственной помощи гражданам пожилого возраста является приоритетной задачей государства, что обуславливает необходимость проведения исследований в этом направлении. В Пермской государственной фармацевтической академии проводятся исследования, направленные на оптимизацию лекарственной помощи гражданам пожилого возраста в амбулаторных и стационарных условиях, в т.ч. проведено изучение

использования лекарственных препаратов для лечения гериатрических больных в амбулаторных условиях [1–5]. Для проведения анализа рациональности использования лекарственных препаратов для лечения пожилых пациентов в стационаре, разработки подходов к оптимизации лекарственного обеспечения необходимо изучение структуры их болезней.

Цель исследования. Проведение анализа структуры болезней и назначений лекарственных препаратов пожилым людям, находящимся на лечении в стационаре.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе ГБУ РМЭ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн». Для исследования использовали истории болезней 96 пациентов в возрасте от 60 лет и старше, пролеченных в стационаре в кардиологическом отделении в сентябре 2011 года.

Результаты. Исследование показало, что на лечении в стационаре находились больные в возрасте от 60 до 86 лет и старше. Наибольший удельный вес (43,8%) составили пациенты в возрастной группе от 81 до 85 лет. Достаточно много больных возрастной категории 86 лет и старше (16,7%). Средний возраст пролеченных пациентов составил 79 лет.

Анализ пациентов стационара по половому признаку показал, что в кардиологическом отделении проходили лечение 30 мужчин (31,3%) и 66 женщин (68,7%). Пациентов из села лечилось 6 человек, соответственно 90 человек – городских. Средняя продолжительность лечения в стационаре составила 15 к/дней (от 1 до 22).

При изучении диагнозов пожилых людей, находящихся на лечении в стационаре, выявлено, что наибольший удельный вес в структуре болезней занимает группа «Болезни системы кровообращения» – 79,3% (табл. 1).

Таблица 1 – Структура основных диагнозов пожилых пациентов (по группам заболеваний)

№	Группы заболеваний, нозологические формы	Число больных	%
1	Болезни системы кровообращения	76	79,3
2	Болезни органов дыхания	12	12,6
3	Болезни органов пищеварения	3	3,1
4	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	1	1,0
5	Болезни мочеполовой системы	1	1,0

6	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	1	1,0
7	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	1	1,0
8	Болезни кожи и подкожной клетчатки	1	1,0
	Общее число больных:	96	100,0

Вторая по численности группа – «Болезни органов дыхания» (12,6%), третье место занимает группа «Болезни органов пищеварения» (3,1%). Группы «Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм», «Болезни мочеполовой системы», «Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани», «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ», «Болезни кожи и подкожной клетчатки» занимают по 1 проценту от общего числа заболеваний.

В структуре основных диагнозов (в разрезе нозологических форм заболеваний) превалируют гипертоническая болезнь (58 больных, 60,4%) и стенокардия (54 больных, 56,3%). Среди основных диагнозов в историях болезни были отмечены ХОБЛ (9 больных, 9,4%); аритмия, эмфизема легких, пневмосклероз (по 7 больных, по 7,3%); внебольничная пневмония (3 больных, 3,1%); по 2 человека (по 2,1%) проходили лечение в кардиологическом отделении стационара с диагнозами гиперхолистеринемия, кардиомиопатия, хронический холецистопанкреатит. Отмечены как основные диагнозы в историях болезни: аортальный порок склеродегенеративный, аневризма левого желудочка, пролапс митрального клапана, атеросклероз аорты, бронхиальная астма и др. (табл. 2).

Таблица 2 – Ранжированный перечень основных диагнозов пожилых пациентов (по нозологическим формам)

Нозологическая форма	Число больных	%
1. Гипертоническая болезнь	58	60,4
2. Стенокардия	54	56,3
3. ХОБЛ	9	9,4
4. Аритмия	7	7,3
5. Эмфизема	7	7,3
6. Пневмосклероз	7	7,3
7. Внебольничная пневмония	3	3,1

8. Гиперхолистеринемия	2	2,1
9. Кардиомиопатия	2	2,1
10. Хр. холецистопанкреатит	2	2,1
11. Аортальный порок склеродегенеративный	1	1,0
12. Аневризма левого желудочка	1	1,0
13. Пролапс митрального клапана	1	1,0
14. Атеросклероз аорты	1	1,0
15. Бронхиальная астма	1	1,0
16. Хронический гастрит	1	1,0
17. Хронический колит	1	1,0
18. Рефлюкс-эзофагит	1	1,0
19. Дисбактериоз кишечника	1	1,0
Всего больных:	96	X

При сравнении болезней пациентов из города и села в обоих случаях преобладает гипертоническая болезнь и стенокардия.

Изучение показало, что пожилые пациенты имеют различные сопутствующие диагнозы (в данной выборке были отмечены 56 сопутствующих диагнозов), при этом только у одного больного не было отмечено сопутствующих диагнозов, у остальных 95 пациентов имелось от 1 до 6 сопутствующих диагнозов. Наибольший удельный вес (33,3%) составили больные, имеющие 2 сопутствующих диагноза (32 чел.). На втором месте – пациенты, имеющие 3 сопутствующих диагноза – 20 чел. (20,8%). Третье место занимают больные с 1 и 4 сопутствующими нозологиями – по 19 чел. (19,8%).

Среди сопутствующих диагнозов превалируют дисциркуляторная энцефалопатия (36 больных, 37,5%), гипертоническая болезнь (14 больных, 14,6%), стенокардия (11 больных, 11,5%), остеохондроз грудного, шейного отделов позвоночника (11 больных, 11,5%), хронический пиелонефрит (11 больных, 11,5%), сахарный диабет (9 больных, 9,4%) (таблица 3).

Таблица 3 – Ранжированный перечень сопутствующих заболеваний

Сопутствующий диагноз	Число больных	%

1. Дисциркуляторная энцефалопатия	36	37,5
2. Гипертоническая болезнь	14	14,6
3. Стенокардия	11	11,5
4. Остеохондроз грудного, шейного отделов позвоночника	11	11,5
5. Хронический пиелонефрит	11	11,5
6. Сахарный диабет	9	9,4
7. ХОБЛ	6	6,2
8. Хронический бронхит	6	6,2
9. Ожирение	6	6,2
10. Хронический гастродуоденит	5	5,2
11. Остеоартроз коленных суставов	5	5,2
12. Кисты почек	4	4,2
13. Спондилез	3	3,1
14. Фарингит	3	3,1
15. Хронический гастрит	3	3,1
16. Хронический холецистопанкреатит	3	3,1
17. Хронический панкреатит	3	3,1
18. Жировой гепатоз	3	3,1
19. Облитерирующий атеросклероз	3	3,1
20. Хронический цистопиелонефрит	3	3,1
21. Аритмия	2	2,1
22. Эмфизема легких	2	2,1
23. Хронический колит	2	2,1
24. Хронический цистит	2	2,1
25. Хронический холецистит	2	2,1
26. Прочие (31 диагноз)	31	32,3
Всего больных:	96	X

Часто встречается ХОБЛ, хронический бронхит, ожирение (по 6 больных, по 6,2%), остеоартроз коленных суставов, спондилез, хронические заболевания органов пищеварения (гастродуоденит, гастрит, панкреатит, холецистопанкреатит, жировой гепатоз и др.), болезни мочеполовой системы (кисты почек, хронический цистопиелонефрит, хронический цистит) и

др. Встречаются также новообразования (меланома, аденома предстательной железы, эпицистома, рак молочной железы, рак волосистой части головы и др.). Таким образом, на лечении в стационаре находились граждане пожилого возраста, имеющие, помимо основного, достаточно много сопутствующих заболеваний, что требует особого подхода к назначению лекарственных препаратов.

В результате анализа назначений лекарственных препаратов была выявлена полипрагмазия – больным пожилого возраста назначалось от 3 до 21 препаратов (в среднем одному пациенту назначалось 11,0±3,1 препарата, из них 6,4±2,3 препарата по основному заболеванию, 4,9±2,7 препарата по сопутствующей патологии.

Наибольшее число назначений лекарственных препаратов было из группы «Препараты для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы» (311 назначений ЛС по основному диагнозу и 102 назначения по сопутствующей патологии). Препараты данной группы назначались практически каждому пациенту (93 человека из 96), и на одного больного приходится в среднем 4,4±2,0 препарата. Много назначений приходится на группы «Пищеварительный тракт и обмен веществ» (91 человек и 2,7±1,6 препарата соответственно) и «Препараты, влияющие на кроветворение и кровь» (80 человек и 1,6±0,9 препарата соответственно). В среднем 1 пациенту за время пребывания в стационаре назначалось 11,0±3,1 препарата (табл. 4).

Таблица 4 – Структура назначений лекарственных препаратов

№ п/п	ФТГ	Кол-во назначений препаратов		Число больных, получающих препараты		Назначено препаратов 1 больному		Всего	
		по осн. диагнозу	по сопутств. диагнозу	по осн. диагнозу	по сопутств. диагнозу	по осн. диагнозу	по сопутств. диагнозу	число больных	назначено препаратов 1 больному
1	Препараты для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы	311	102	77	46	4±1,7	2,2±1,5	93	4,4±2,0

2	Пищеварительный тракт и обмен веществ	118	125	79	64	1,5±1,1	2±1,2	91	2,7±1,6
3	Препараты, влияющие на кроветворение и кровь	79	52	63	35	1,3±0,5	1,5±0,8	80	1,6±0,9
4	Препараты для лечения заболеваний нервной системы	31	80	26	48	1,2±0,5	1,7±1	60	1,9±1,0
5	Препараты для лечения заболеваний респираторной системы	26	27	11	19	2,4±1,4	1,4±0,6	28	1,9±1,1
6	Противомикробные препараты для системного использования	18	31	15	25	1,2±0,4	1,2±0,4	37	1,3±0,5
7	Препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы	17	21	14	19	1,2±0,8	1,1±0,3	29	1,3±0,6
8	Гормональные препараты для системного использования (исключая половые гормоны)	5	2	4	2	1,3±0,4	1±0	6	1,2±0,4
9	Прочие	2	9	2	9	1,0±0	1,0±0	11	1,0±0
Всего		607	449	95	92	6,4±2,3	4,9±2,7	96	11,0±3,1

Выводы. Наибольшее число больных, находящихся на стационарном лечении, было в возрасте 81–85 лет. Наибольший удельный вес в структуре болезней занимает группа «Болезни системы кровообращения» и основные диагнозы – гипертоническая болезнь и стенокардия. Среди сопутствующих диагнозов самыми частыми были дисциркуляторная энцефалопатия, гипертоническая болезнь, стенокардия, остеохондроз и хронический пиелонефрит.

В результате анализа назначений лекарственных препаратов была выявлена полипрагмазия, что свидетельствует о необходимости проведения экспертизы назначений лекарственных препаратов и оценки их рациональности с учетом особенностей лекарственной терапии граждан пожилого возраста, результаты которой будут использованы при формировании ассортимента необходимых лекарств и организации закупок лекарственных препаратов.

Список литературы

1. Солонинина А.В., Ростова Н.Б., Михайлова В.Н. Организационно-фармацевтические аспекты рационального использования лекарств в стационаре / под ред. В.В. Юшкова, А.В. Солонининой, Г.И. Олешко. – Пермь, 2005. – С. 15-25.

2. Солонинина А.В., Ростова Н.Б., Эвич Н.В. О рациональном использовании финансовых средств на приобретение лекарств в ЛПУ // Актуальные проблемы фармацевтической науки и образования: итоги и перспективы : мат. межвуз. науч.-практ. конф., посвящ. 85-летию высш. образования на Урале. – Пермь, 2001. – С. 29-30.

3. Черешнева Н.Д. [и др.] Организация лекарственной помощи лицам старшего возраста // Клиническая геронтология. – 2011. – Т. 17. – № 11-12. – С. 115-116.

4. Черешнева Н.Д., Одегова Т.Ф., Солонинина А.В. Анализ закупок лекарственных препаратов для ЛПУ Республики Марий Эл // Новая аптека. – 2010. – № 10. – С. 41-44.

5. Черешнева Н.Д., Смирнов А.В., Азин А.Л., Солонинина А.В., Одегова Т.Ф. Фармако-экономические аспекты использования лекарственных средств для лечения гериатрических больных в рамках программы ОНЛС // Клиническая геронтология. – 2011. – Т. 17. – № 11-12. – С. 116.

Рецензенты:

Олейник Галина Анатольевна, д.фарм.н., профессор, и.о. зав. кафедрой управления и экономики фармации ГБОУ ВПО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздравсоцразвития России, г. Пермь.

Алексеева Ирина Владимировна, д.фарм.н., профессор кафедры фармацевтической технологии ГБОУ ВПО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздравсоцразвития России, г. Пермь.