УДК 658.628.64:659.117.1:614.23

ИЗУЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ РАЗЛИЧНЫХ КАТЕГОРИЙ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ О РАЦИОНАЛЬНОМ ПИТАНИИ В ПЕРИОД ЛЕЧЕНИЯ

Кулик В.В.[1], Кулешова С.А.[1], Ковалева Т.Г.[1], Ковалев Д.Н.[2]

[1]Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава России, г. Пятигорск ,e-mail: dnk73@lenta.ru;
[2]Институт сервиса, туризма и дизайна (филиал) ФГАОУ ВПО СКФУ, г. Пятигорск

Одним из основополагающих условий эффективной фармакотерапии является комплаенс, заключающийся в соблюдении правил приема лекарственных препаратов, рационального питания и правил поведения. На примере 24 наименований лекарственных препаратов, широко применяемых в медицине и способных вступать во взаимодействие с пищей и средой желудка, проведен контент-анализ специальной справочной литературы для медицинских работников. Выявлено недостаточное освещение рекомендаций по соблюдению диеты и интервалу времени между приемом лекарственного средства и пищи. Методом анкетирования установлено, что 97% врачей хотели бы получить дополнительную информацию о взаимодействии лекарственных препаратов с пищей, наиболее предпочитаемые каналы распространения информации – методические рекомендации (79% респондентов), научные конференции (43% респондентов). Среди конечных потребителей лекарственных средств знания об особенностях питания во время лечения отсутствуют у 69% респондентов, при этом 57% участников опроса стараются полностью придерживаться рекомендаций по применению лекарственного препарата. Показана необходимость более широкого освещения результатов научных исследований по соблюдению диеты в источниках информации о лекарственных препаратах для различных категорий потребителей.

Ключевые слова: комплаенс, лекарственные препараты, взаимодействие с пищей, информационные потребности, каналы распространения информации.

THE STUDY OF INFORMATION NEEDS OF DIFFERENT CATEGORIES OF CONSUMERS OF DRUGS ON RATIONAL NUTRITION DURING TREATMENT

Kulik V.V.[1], Kuleshova S.A.[1], Kovaleva T.G.[1], Kovalev D.N.[2]

[1]Piatigorsk Medical and Pharmaceutical Institute – branch of Volgograd State Medical University, Pyatigorsk, e-mail: dnk73@lenta.ru;
[2]Institute of service, tourism and design (branch) of Federal state Autonomous educational institution of higher professional education SKFU, Pyatigorsk

A fundamental requirement for the effective drug therapy is compliance, which consists in the observance of rules of reception of medical products, rational nutrition and rules of conduct. For example, 24 kinds of drugs, widely used in medicine and is able to interact with food and the environment of the stomach, conducted the content analysis with special reference to medical staff. Identified insufficient reporting recommendations for compliance with diet and the time interval between the reception of medicines and food. Using questionnaires found that 97% of physicians would like to receive additional information about the interaction of drugs with food, the most preferred channels of information dissemination – guidelines (79% of respondents), conferences (43%). Among the final consumers of medicines knowledge about feeding habits during treatment are lacking in 69% of the respondents, while 57% of respondents strive to follow the recommendations for use of the medicinal product. The necessity to increase the visibility of research results on dieting in the sources of information about pharmaceuticals for various categories of consumers.

Keywords: compliance, medications, interactions with food, information needs, the channels of information dissemination.

Эффективность различных видов лечения, в том числе и лекарственной терапии, зависит от того, насколько четко больной выполняет рекомендации медицинских и фармацевтических работников по соблюдению правил приема лекарственных препаратов, т.е. соблюдает комплаенс. Приверженность лечению проявляется следующими

составляющими:

- своевременностью приема пациентом лекарственного средства;
- приемом лекарственного средства в назначенной дозе;
- соблюдением при этом рекомендаций питания и образа жизни [2].

В связи со значительным увеличением номенклатуры лекарственных препаратов, часто совершенно незнакомых гражданам РФ, вопросы информирования потребителей лекарственных средств в настоящее время являются особенно актуальными.

Внутреннее применение является одним из наиболее распространенных способов введения лекарств в организм, поэтому важнейшим фактором повышения эффективности лечения в случае перорального приема лекарственного препарата является их рациональное сочетание с продуктами питания. В процессе распада в пищеварительном тракте лекарственные средства могут вступить во взаимодействие с пищей и средой желудка, что может изменить их эффективность, а в некоторых случаях привести к проявлению побочного действия лекарственного препарата [1].

К настоящему времени проведен ряд научных исследований, посвященных изучению данной проблемы и экспериментально подтверждена необходимость рационального назначения лекарственных препаратов в зависимости от качественного состава и времени приема пищи. Например, противотромботические средства – производные 4-гидроксикумарина, неодикумарин, пелентан, дикумарин не совместимы с зелеными овощами, содержащими витамин К. Смородиновый и вишневый соки замедляют всасывание фуросемида, кальция хлорида, ибупрофена, изониазида, метамизола натрия, поэтому при отсутствии специальных указаний лекарственные препараты следует запивать охлажденной кипяченой водой. Грейпфрутовый сок является ингибитором одного из микросомальных ферментов печени, участвующего в метаболизме более 70 % лекарственных препаратов, поэтому его не рекомендуется вообще принимать во время лекарственной терапии [1, 3, 4, 6].

Целью проведенных нами исследований явился анализ доступности и востребованности потребителями лекарственных препаратов информации о правилах питания в период лечения.

Из числа лекарственных препаратов, вступающих во взаимодействие с пищей, было отобрано 24 наименования препаратов, рекомендованных к широкому применению в медицинской практике. Основными критериям отбора являлась принадлежность к Перечню жизненно необходимых и важнейших препаратов, Федеральному руководству по их применению и перечню лекарственных препаратов, разрешенных для бесплатного и льготного отпуска амбулаторным больным.

Далее, на базе трех аптечных организаций, функционирующих в Москве,

Ставропольском и Краснодарском краях была изучена скорость реализации отобранных для исследования лекарственных препаратов с учетом следующих критериев (табл. 1) [5].

Таблица 1

Критерии скорости реализации лекарственных препаратов

Группа	Скорость реализации	Объем продажи
I	Очень высокий	5 и более уп./день
II	Высокий	От 1 до 4 уп./день
III	Средний	1-6 уп./нед
IV	Низкий	1-3уп./мес
V	Очень низкий	1 и менее уп./мес

Документальными источниками информации служили накладные поставщиков, сбор информации осуществляли выборочным методом (за первый месяц каждого квартала 2014 года). Полученные результаты приведены в таблице 2, в целях сохранения конфиденциальности данных аптечных организаций указаны условные номера аптек.

Таблица 2

Анализ скорости реализации лекарственных препаратов

Наименование		Скорость реализации		
		Аптека №1	Аптека №2	Аптека 3
1. Антиагреганты				
1	Варфарин	низкий	средний	средний
2	Аценокумарол	низкий	средний	средний
2. Антикоагулянты				
1	Ацетилсалициловая кислота 0,5 №10	оч.высокий	оч.высокий	оч.высокий
2	Аспирин Йорк	средний	-	высокий
3	Аспирин Кардио	средний	средний	средний
4	Тромбо АСС	средний	оч.высокий	оч.высокий
5	Карди АСК	-	средний	-
6	Курантил	средний	высокий	высокий
7	Дипиридамол	средний	-	высокий
8	Пентоксифиллин	низкий	высокий	средний
3. Антибиотики				
1	Амоксиклав	средний	высокий	средний
2	Сумамед	средний	высокий	высокий
3	Клацид	низкий	низкий	средний
4	Ровамицин	средний	-	высокий
5	Вильпрафен	средний	средний	средний
6	Хемомицин	средний	средний	средний
7	Флемоксин	низкий	-	высокий
8	Ципролет	средний	высокий	средний
9	Рифампицин	-	высокий	высокий
10	Доксициклин	-	высокий	высокий
11	Феноксиметилпеницил.	-	высокий	высокий
12	Левомицетин	-	оч.высокий	высокий

13	Тетроциклина г/хл	-	высокий	высокий
14	Кларитромицин	-	средний	средний

Как показали результаты исследований, большинство наименований лекарственных препаратов имеют высокую и среднюю скорость реализации, т.е. имеют достаточно высокий спрос. Очень высокая скорость реализации выявлена для пероральных лекарственных форм таких препаратов, как ацетилсалициловая кислота 0,5 № 10, табл.; Тромбо АСС.

В связи с тем, что анализируемые средства способны взаимодействовать с пищей, были проанализированы специальные источники информации о правилах их применения (табл. 3). В ходе проведения исследования использованы наиболее известные источники информации о лекарственных препаратах:

- Регистр лекарственных средств в России (РЛС, электронная версия);
- Справочник Видаль (электронная версия);
- Справочник «Лекарственные средства» под ред. М.Д. Машковского (16-е изд., 2012 г.)

Таблица 3

Результаты контент - анализа специальной справочной литературы по вопросу питания в период приема лекарственных препаратов *

Наименование	РЛС	Справочник под ред. Машковского М.Д.	Справочник Видаль
1. Антиагреганты			
1. Варфарин	-	-	-
2. Аценокумарол	-	-	-
2. Антикоагулянты			
1. Ацетиилсалициловая кислота	-	+	-
2. Аспирин Йорк	-	+	-
3. Аспирин кардио	-	+	-
4. Тромбо АСС	-	+	-
5. Карди АСК	-	+	-
6. Курантил	-	-	-
7. Дипиридамол	-	-	+
8. Пентоксифиллин	-	-	-
3. Антибиотики			
1. Амоксиклав	-	-	-
2. Сумамед	-	-	-
3. Клацид	-	+	-
4. Ровамицин	-	+	-
5. Вильпрафен	-	-	-
6. Хемомицин	-	+	-
7. Флемоксин	-	-	-
8. Ципролет	-	-	-
9. Рифампицин	-	-	+
10. Доксициклин	-	-	-
11.Феноксиметилпенициллин	-	-	-

12. Левомицетин	-	-	+
13. Тетрациклина г/хл	-	+	+
14. Кларитромицин	-	+	-

* «+» - информация о рациональном питании имеется;
«-» - информация о правилах питания отсутствует

Как следует из данных, приведенных в таблице 3, в специальной справочной литературе в большинстве случаев отсутствуют рекомендации об особенностях питания во время приема лекарственных препаратов. Также нет достаточно точных указаний о времени приема пищи и лекарственных препаратов. Наиболее часто такая информация приведена не полно, имеется в общем виде (например, принимать до еды, принимать после еды), без указания интервала времени между приемом пищи и лекарственного препарата.

Информационные потребности медицинских работников изучали с применением метода социологического опроса. Инструментом метода служила специально разработанная анкета.

В опросе приняли участие 78 врачей различных специальностей: терапевты, гинекологи, инфекционисты, кардиологи, педиатры, урологи, хирурги. Стаж работы свыше 10 лет имеют 72% респондентов, квалификационную категорию – 74% участников опроса, ученая степень имеется у 14% респондентов.

Установлено, что лишь 50% врачей удовлетворены современным состоянием информации о лекарственных препаратах. 26% опрошенных на данный вопрос ответили неудовлетворительно, 23% затруднились ответить на поставленный вопрос. Дополнительную информацию о правилах питания в период лечения хотели бы получить 97% врачей, причем 86% опрошенных осуществляют самостоятельное изучение специальной литературы.

Для 63% врачей, отвечавших на вопросы, актуальной является информация, полученная в период повышения квалификации на факультетах последипломного образования, такое же количество респондентов пользуются информационным ресурсом сети интернет. От представителей фирм и дистрибьюторов получают информацию 73% участников анкетирования.

Анализ предпочтений врачей в выборе каналов получения информации позволил установить, что большинство респондентов хотели бы получить недостающую информацию в виде методических рекомендаций – 79%, докладов на научных конференциях – 43%, научные статьи и семинары представляют интерес для 30% опрошенных. Считают необходимым расширить содержание аннотации к лекарственным препаратам по данному вопросу лишь 46,6% врачей.

Аналогичные исследования были проведены среди посетителей аптечных

организаций, опрошено 117 конечных потребителей лекарственных препаратов (для получения репрезентативных данных достаточно было опросить 100 человек). В опросе приняли участие граждане различных возрастных групп и социального положения.

В ходе опроса конечных потребителей лекарственных препаратов установлено, что для 92% респондентов основным источником информации при применении лекарственных препаратов является инструкция – вкладыш, поэтому данный источник следует рассматривать как наиболее востребованный населением канал фармацевтической информации. Кроме этого, 69% участников опроса получают информацию от работников аптеки, 63% – прислушиваются к информации в СМИ, а 59% посетителей аптек получают рекомендации по применению лекарственных средств от медицинского работника. При этом 57% стараются полностью придерживаться всех рекомендаций по применению лекарственных препаратов, и довольно таки большой процент опрошенных 43% – соблюдают их нерегулярно.

Из числа участников опроса 43% респондентов считают, что лекарственные препараты не вступают во взаимодействие с пищей, 30% затруднились ответить на поставленный вопрос, и лишь 27% ответили правильно. У 69% респондентов отсутсвуют сведения об особенностях питания в период приема лекарственных препаратов.

Лишь 23% конечных потребителей лекарственных препаратов смогли правильно указать интервал времени, обозначенный в инструкциях-вкладышах общими формулировками «принимать до еды»», «принимать после еды».

На вопрос «употребляете ли вы в момент приема лекарственных препаратов алкогольные и слабоалкогольные напитки?» 25% респондентов ответили положительно, 75% отрицательно.

Таким образом, установлено, что в специальной литературе и инструкциях по применению лекарственных препаратов не всегда содержатся необходимые сведения о правилах питания и времени приема лекарственного средства и пищи, так как недостаточно полно отражены результаты научных исследований по рациональному питанию во время лечения больного. Это не позволяет в полной мере реализовать основные принципы комплаенса конечному потребителю в период приема лекарственных препаратов.

Список литературы

1. Белоусов Ю.Б., Гуревич К.Г. Взаимодействие компонентов фитопрепаратов с синтетическими лекарственными средствами // Фарматека. – 2002. – №6. – С. 48-52.

2. Гуревич К. Г. Комплаенс больных, получающих гипотензивную терапию // Качественная

клиническая практика. – 2003. – № 4. – С. 53-58.
3. Муравьева Т. И. Взаимодействие лекарств с пищей // Медицинская сестра. – 1997. – №3. – С. 16-18.
4. Муравьева Т.И. Взаимодействие лекарственных веществ с пищей // Новая Аптека. Эффективное управление. – 2001. – №4. – С. 50-54.
5. Тюренков И.Н., Горшунова Л.Н. Анализ аптечного ассортимента //Экономический вестник фармации. – 2001. – №12. – С. 83-93.
6. Ушакова Е.А. Взаимодействие лекарственных препаратов с грейпфрутовым соком // Фарматека. – 2001. – №8. – С. 58-62.

Рецензенты:

Компанцев В.А., д.фарм.н., профессор, профессор кафедры неорганической химии Пятигорского медико-фармацевтического института – филиала ГБОУ ВПО ВолгГМУ, г. Пятигорск;

Попова О.И., д.фарм.н., профессор, профессор кафедры фармакогнозии Пятигорского медико-фармацевтического института – филиала ГБОУ ВПО ВолгГМУ, г. Пятигорск.