

## АНАЛИЗ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ВРАЧАМИ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ

Гончарик П.И., Басалай О.Н., Ковалевич В.Г., Борисенок О.А.

*Гродненский государственный медицинский университет,  
кафедра фармакологии имени профессора М.В. Кораблева, г. Гродно*

**Ключевые слова:** антибиотики, инфекционные заболевания, резистентность, приверженность, врачи.

**Резюме:** применение антибиотиков позволило снизить летальности от инфекционных заболеваний, с одной стороны и привело к развитию резистентности микроорганизмов, с другой. Больше всего антибактериальных препаратов назначается врачами в амбулаторных условиях. Поэтому большую роль в сдерживании антибиотикорезистентности является аргументированный подход к выбору антибиотиков и рационализация их использования в амбулаторной практике.

**Resume:** the use of antibiotics has reduced mortality from infectious diseases, on the one hand, and led to the development of resistance of microorganisms, on the other. Most antibacterial drugs are prescribed by doctors on an outpatient basis. Therefore, a reasoned approach to the choice of antibiotics and the rationalization of their use in outpatient practice play an important role in containing antibiotic resistance.

**Актуальность.** Внедрение антибиотиков в медицинскую практику позволило снизить летальности при наиболее тяжелых и широко распространенных инфекционных заболеваниях (менингит, туберкулез, остеомиелит, сифилис). Однако, их широкое применение, в последующем, привело к появлению устойчивых штаммов стафилококков, пневмококков и грамотрицательных бактерий. Это повлекло за собой увеличение заболеваемости и смертности, росту затрат на лечение и ограничение применения других препаратов. В последние 5–10 лет в лечебных учреждениях регистрируется все больше случаев мультирезистентности микроорганизмов [2, 3]. Это позволило инфекционистам высказать предположение о приближении «постантибиотической эры». Резистентность – естественный процесс, который ускоряется при необоснованном и избыточном применении антибиотиков в качестве средств профилактики в медицине и в качестве средств самолечения широкими кругами населения. Больше всего антибактериальных препаратов назначается врачами в амбулаторных условиях [1]. Поэтому определяющим составляющим сдерживания антибиотикорезистентности является аргументированный подход к выбору антибиотиков и рационализация их использования в амбулаторной практике.

**Цель:** целью данного исследования явился анализ назначения антибиотиков врачами в амбулаторной практике.

**Задачи:** 1. Проанализировать чем чаще всего руководствуются врачи при выборе антибиотиков; 2. Какие препараты предпочитают назначать; 3. Какие симптомы считают решающими для назначения антибиотиков; 4. Объясняют ли своим пациентам назначение и выбор антибиотиков; оценить на сколько пациенты привержены лечению (по мнению врача); 5. Как часто они выписывают антибиотики без

оформления рецепта; 6. Назначали ли два и более антибиотика одновременно своим пациентам при осложненных и тяжелых случаях.

**Материалы и методы.** Было проведено анкетирование 146 врачей различных специальностей, работающих в городских/районных больницах и поликлиниках Минской и Гродненской областей. Анкетирование было добровольным и анонимным.

Анкета содержала вопросы, касающиеся специальности; как часто врачи назначают антибиотики своим пациентам; чем руководствуются при выборе антибактериальных препаратов; какие симптомы считают решающими для назначения антибиотиков; какая продолжительность заболевания указывает на необходимость назначения антибиотиков; объясняют ли своим пациентам назначение и выбор антибиотиков; насколько пациенты привержены лечению; как часто выписывают антибиотики пациентам без оформления рецепта; назначают ли два и более антибиотика одновременно пациенту при осложнённых и тяжёлых случаях.

Опрос включал вопросы с готовыми ответами. Были вопросы подразумевающие несколько вариантов ответа. Все полученные данные были собраны в общую базу и проанализированы путем подсчета суммарного количества и процента ответов по каждому предлагаемому варианту.

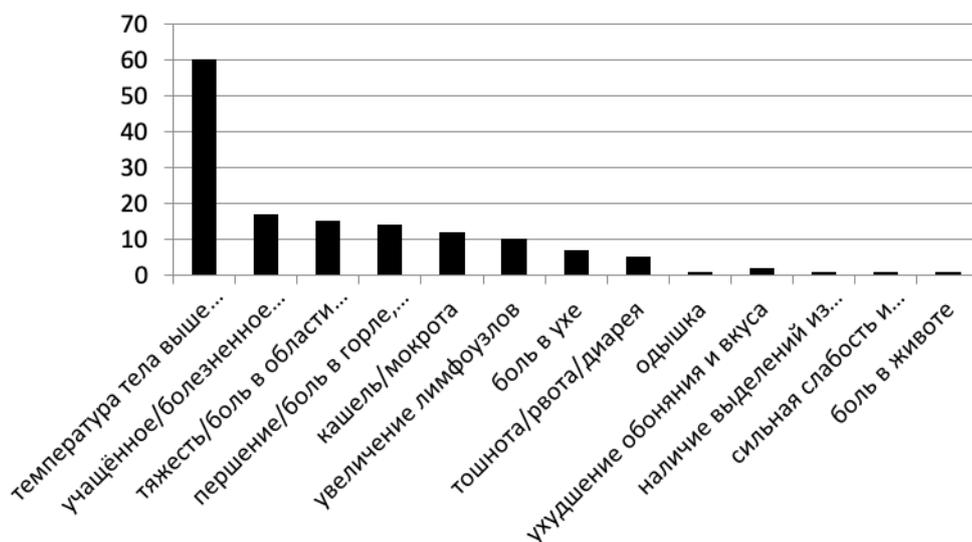
**Результаты и их обсуждение.** Из 146 проанкетированных врачей преобладали терапевты и педиатры – 60 (41,1%) и 59 (40,4%) опрошенных, соответственно. Кроме того, в исследовании приняли участие 8 (5,5%) – акушеров-гинекологов, 6 (4,1%) – пульмонологов, 5 (3,4%) – врачей анестезиологов-реаниматологов, 4 (2,7%) – дерматолога, 2 (1,4%) – кардиолога, 1 детский кардиолог (0,7%) и 1 патологоанатом (0,7%).

На вопрос: «Назначаете ли вы антибиотики своим пациентам?» 145 респондентов (99,3%) ответили положительно. Отрицательно ответил только патологоанатом. При этом, врачи чаще всего руководствуются протоколами диагностики и лечения – 127 специалистов (87%). 101 человек (69%) отметили, что опираются на симптомы пациента, 60 (41,1%) медиков руководствуются собственным опытом лечения, 59 (40,4%) – международными рекомендациями, 44 респондента (30,1%) доверяют специальной литературе, 40 (27,4%) используют информацию, полученную при прохождении курсов повышения квалификации, 36 (24,7%) врачей опирается на безопасность препарата для пациента, 17 (11,6%) – информацию о препарате, полученную от производителя, 16 (11%) – привычную практику, а 14 (9,6%) – рекомендации коллег.

90 врачей (61,6%) отметили, что предпочитают назначать оригинальные препараты дженерикам, 64 (43,8%) выбирают импортные лекарственные средства, 26 (17,8%) отдают предпочтение белорусским, 21 (14,4%) назначают препараты в зависимости от цены. При выписывании рецептов 51 (34,9%) респондент указывает торговые названия при назначении, 20 (13,7%) – выписывают МНН.

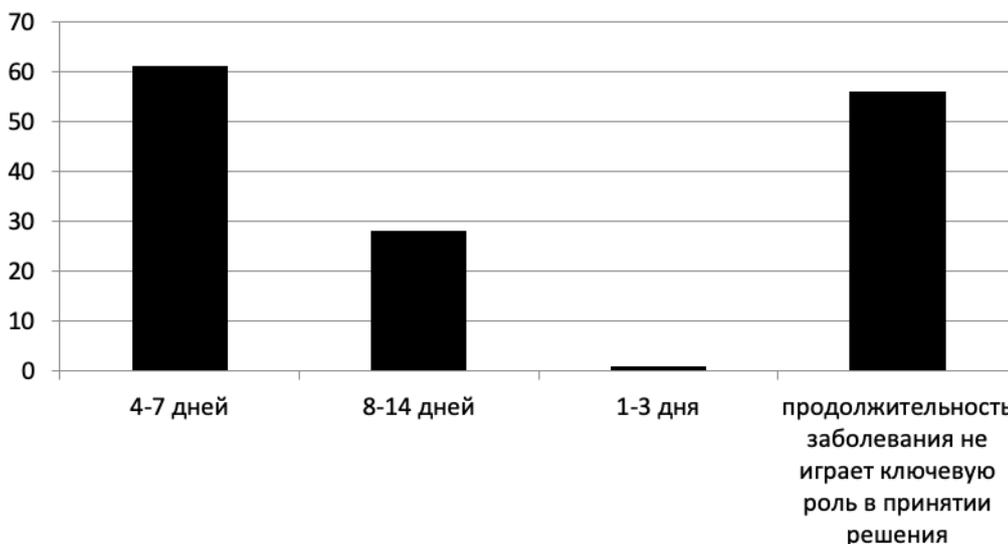
Решающим симптомом при принятии решения о необходимости назначения антибиотиков 60 специалистов (41,1%) отмечают наличие температуры тела выше 38,0°C; 17 респондентов (11,6%) – учащённого/болезненного мочеиспускания/боли в пояснице; 15 (10,3%) – тяжести/боли в области воспаленной пазухи; 14 (9,6%) –

першения/боли в горле, налетов на миндалинах; 12 врачей (8,2%) – кашля/мокроты; 10 (6,8%) – увеличения лимфоузлов; 7 (4,8%) – боли в ухе; 5 (3,4%) – тошноты/рвоты/диареи. Небольшое количество врачей (1-2 человека, что соответствует 0,7-1,4%) ответили, что руководствуются одышкой; ухудшением обоняния и вкуса; наличием выделений из носа/заложенностью носа, сильной слабостью и головной болью, болью в животе (рис. 1).



**Рис. 1** – Решающие симптомы при принятии решения о необходимости назначения антибиотиков

На вопрос: «Какая продолжительность заболевания указывает на необходимость назначения антибиотиков?» 61 специалист (41,7%) выбрал продолжительность заболевания – 4-7 дней, 28 (19,1%) – продолжительность заболевания – 8-14 дней, 1 (0,7%) – продолжительность заболевания – 1-3 дня. 56 врачей (38,5%) ответили, что продолжительность заболевания не играет ключевую роль в принятии решения о назначении антибиотиков (рис. 2).



**Рис. 2** – Продолжительность заболевания, указывающая на необходимость назначения антибиотиков

**Выводы:** антибиотики широко используются врачами различных специальностей в повседневной практике (145 врачей – 99,3% от опрошенных). При этом, они в большинстве случаев (127 специалиста – 87%) руководствуются протоколами диагностики и лечения. Кроме того, в практическом здравоохранении специалисты опираются на симптомы пациента (101 – 69%), основываются на предыдущем собственном опыте (60 – 41,1%), доверяют международными рекомендациям (59 – 40,4%) и полученной информации при прохождении курсов повышения квалификации (40 – 27,4%).

Большая часть врачей (90 человек – 61,6%) предпочитает назначать оригинальные препараты дженерикам, 64 респондента (43,8%) выбирают импортные препараты и при их выписывании 51 опрошенный (34,9%) использует торговое название.

Основополагающими симптомами, по мнению врачей, при назначении антибиотиков являются: наличие температуры тела выше 38,0°C, учащенное/болезненное мочеиспускание/боль в пояснице, тяжесть/боль в области воспаленной пазухи, а также першение/боль в горле, налеты на миндалинах. При этом основная часть специалистов отмечает, что продолжительность заболевания в 4-7 дней играет ключевую роль в принятии решения о назначении антибиотиков.

#### Литература

1. Анализ амбулаторного назначения антимикробных препаратов специалистами общемедицинской практики / А.И. Исатаева [и др.] // Материалы XI международной студенческой научной конференции «студенческий научный форум 2019». – 2019. – № 5. – С. 65–68.
2. Кельдибекова, Т.А. Антибиотикотерапия: изучение врачебных предпочтений при выборе антибактериальных препаратов в Кыргызской Республике / Т.А. Кельдибекова // известия вузов. – 2014. – № 1. – С. 64–66.
3. Оценка текущей ситуации по использованию антибиотиков среди медицинских работников и населения / Г. К. Жусупова [и др.] // Фармация Казахстана. – 2016. – № 2. – С. 6–12.