

Результаты частотного анализа лекарственных средств, назначенных детям с ОРВИ в больнице ивано-франковска

Силаев Артем Александрович, Белинский Дмитрий Игоревич

Национальный фармацевтический университет, Харьков

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор фармацевтических наук, доцент Ткачева

Оксана Витальевна, Национальный фармацевтический университет, Харьков

Введение

ОРВИ составляют около 90% всех инфекционных заболеваний. Дети до 5 раз чаще болеют ОРВИ, чем взрослые, что требует повышенного внимания к проблеме лечения ОРВИ.

Цель исследования

определение частоты и необходимости назначений лекарственных средств (ЛС) детям с ОРВИ, проходившим лечение в одной из клинических больниц г. Ивано-Франковска.

Материалы и методы

проанализировано 71 историю болезней детей с основным диагнозом ОРВИ, проходивших лечение в детском отделении Ивано-Франковской областной клинической инфекционной больницы в течение 2016 года. Анализ врачебных назначений пациентам проводили, используя вспомогательный метод фармакоэкономики – частотный анализ.

Результаты

В исследовании участвовали дети от 4 месяцев до 12 лет: 35 девочек и 36 мальчиков. Продолжительность пребывания в больнице 1 ребенка составила 3. Для фармакотерапии ОРВИ у детей за исследуемый период всего было сделано 431 назначение лекарственных средства (ЛС) и назначено 82 ЛС из разных фармакотерапевтических групп. По результатам частотного анализа к 20 топ-лидерам по числу назначений ТН ЛС отнесены: плазмозаменяющие растворы для инъекций глюкозы и натрия хлорида, таблетки аскорбиновой кислоты, иммуностимуляторы – свечи «Лаферобион» и капли в нос «Назоферон», капли сосудосуживающие «Фармазолин», антисептики «Септефрил», «Лизак», «Хро-рофиллипт», антигистаминные ЛС «Тавегил» и «Алерон», антибиотики «Дексон», «Цефтриаксон», «Лораксон», спазмолитик «Но-Шпа», НПВС «Анальгин» и «Нурофен», противовирусный ЛС «Ремантадин», диетическая добавка-пробиотик «Биоспорин Форте», кортикостероид «Дексаметазон», противодиарейный препарат «Смекта». Среди указанных лидеров по назначению только НПВС, сосудосуживающие и антисептические средства использовались в схемах комплексной терапии ОРВИ в соответствии с требованиями клинического протокола оказания медицинской помощи (КПОМП) при гриппе и острой респираторной инфекции (ОРИ) у взрослых и детей (Приказ Минздрава Украины № 499 от 16.07.2014). К ним отнесены 5 торговых названий (ТН) ЛС: «Нурофен», «Септефрил», «Фармазолин», «Лизак», «Хлорофиллипт» из 20 топ-лидеров по числу назначений. Таким образом, рациональность врачебных назначений для лечения ОРВИ у детей в данном отделении является недостаточной, поскольку 75% ЛС от указанных выше 20 топ-лидеров ТН ЛС по количеству назначений не согласуются с КПОМП при гриппе и ОРВИ у взрослых и детей. Также установлено, что из всех 431 назначения детям с 1 дня лечения 10% составили антибиотики (40 назначений), в основном из группы цефалоспоринов, что также является нерациональным. Согласно требованиям КПОМП при гриппе и ОРВИ у взрослых и детей, антибиотики рекомендуется назначать после 5 дней лечения ОРИ в случае присоединения бактериальной инфекции, например, синусита. Таким образом, полученные результаты показали, что фармакотерапия ОРВИ у детей не всегда была рациональной и часто не соответствовала требованиям клинического протокола лечения данного заболевания.

Выводы

полученные результаты показали, что дети с ОРВИ получали недостаточно рациональную фармакотерапию, поскольку из 20 топ лидеров по назначениям только 25% ТН ЛС отвечали требованиям КПОМП при гриппе и ОРИ.