

Таргонская Д. И.

**АНАЛИЗ КАЧЕСТВА ФАРМАКОТЕРАПИИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ В
УСЛОВИЯХ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ МНОГОПРОФИЛЬНОГО
СТАЦИОНАРА Г. МИНСКА**

Научный руководитель ординатор Садовская О. Г.

Кафедра клинической фармакологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Возрастание полиморбидности и полифармакотерапии у пожилых пациентов является одной из серьезных проблем современного здравоохранения. Такая тенденция неизбежно приводит к увеличению риска лекарственных взаимодействий, нежелательных побочных реакций, увеличению длительности и стоимости лечения. Целесообразность назначения лекарственных средств у пожилых пациентов может быть оценена с использованием инструментов скрининга, таких как критерии Бирса, а также STOPP/START критерии.

Цель: оценка качества назначения лекарственных средств у пациентов пожилого возраста в условиях кардиологического отделения многопрофильного стационара города Минска с использованием критериев Бирса, STOPP/START критериев и путем выявления лекарственных взаимодействий, а также определение потенциального финансового бремени избыточного назначения ЛС.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное мониторирование (выкопировка данных) медицинской документации (форма N 003/у-07) 152 пациентов пожилого возраста, находившихся на лечении в кардиологическом отделении многопрофильного стационара города Минска, за 2-х месячный период. Критерии включения: возраст ≥ 65 лет, время пребывания в стационаре >24 часов. Критерий исключения – смерть в стационаре. Список лекарственных назначений каждого пациента был проверен на предмет наличия потенциально нерекомендованных ЛС в соответствии с критериями Бирса и STOPP критериями и отсутствия необоснованно не назначенных ЛС в соответствии со START критериями. Одновременно назначенные ЛС из каждого списка были проанализированы на предмет потенциальных лекарственных взаимодействий с помощью инструмента Drug Interactions Checker электронного ресурса <http://drugs.com>. На основании закупочных цен РУП «Белфармация» на ЛС, закупаемые стационаром, рассчитывались затраты на ЛС, потенциально не рекомендованные для назначения пациентам в соответствии с критериями Бирса и STOPP-критериями. Статистическая обработка проводилась с помощью пакета статистического анализа MS Office.

Результаты и их обсуждение. По критериям Бирса и STOPP критериям в листах назначений было выявлено 11 и 14 лекарственных средств, потенциально не рекомендованных для применения у пожилых пациентов, что составило 17% и 20% от всех назначений соответственно. Доля пациентов, которым были назначены потенциально не рекомендованные лекарственные средства согласно критериям Бирса и STOPP критериям составила соответственно 82% и 90%. Наиболее часто встречающиеся не рекомендованные лекарственные средства относились к группам нестероидных противовоспалительных препаратов, антиаритмических ЛС. В соответствии со START критериями лекарственные средства необоснованно не назначались 18% пациентов. Чаще всего это были препараты из группы статинов, ингибиторов АПФ. Выявлена высокая распространенность потенциально опасных ЛВ - 17%, значимых ЛВ - 9%. Установлено, что 23% пациентов получали хотя бы одну потенциально опасную комбинацию ЛС.

Выводы. Выявлено, что в большой доле случаев фармакотерапия у пожилых пациентов проводится без учета лекарственных взаимодействий, а также в несоответствии с критериями Бирса и STOPP/START критериями. Предложено использовать данные критериев в качестве инструмента оптимизации и увеличения безопасности фармакотерапии, а также снижения финансового бремени избыточного назначения ЛС.