

АНАЛІЗ ПРИЗНАЧЕНЬ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ХВОРИМ НА НЕГОСПІТАЛЬНУ ПНЕВМОНІЮ В УМОВАХ СТАЦІОНАРУ

І.В. Кіреєв, О.О. Рябова, Н.В. Жаботинська, В.Є. Кашута

Кафедра фармакоterapiї

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

farmacoter@nuph.edu.ua

Вступ. На сьогоднішній день пневмонія становить важливу медико-соціальну проблему, що обумовлено її значною поширеністю, досить високими показниками інвалідизації та смертності, також значними економічними витратами на лікування. Захворюваність на пневмонію залишається стабільною протягом 30 років. За даними ВООЗ на пневмонію хворіють 450 мільйонів людей по всьому світу щорічно. В європейських країнах захворюваність становить 14 на 1000 населення. В Україні за даними офіційної статистики: захворюваність дорослих на пневмонію складає 519,7 на 100 тис. населення, смертність – 10,3 на 100 тис. населення, тобто померло майже 2% з тих, хто захворів на пневмонію. Однак ці показники не повною мірою відображають рівень справжньої захворюваності та смертності. Пневмонія – гостре інфекційне захворювання, переважно бактеріальної етіології, яке характеризується вогнищевим ураженням респіраторних відділів легень та наявністю внутрішньоальвеолярної ексудації. Найбільше практичне значення має поділ пневмонії на негоспітальну (НП) та нозокоміальну. Під НП слід розуміти гостре захворювання, що виникло в поза-лікарняних умовах та супроводжується симптомами інфекції нижніх дихальних шляхів (лихоманка; кашель; виділення мокротиння, можливо гнійного; біль у грудях та задишка) і рентгенологічними ознаками нових вогнищєво-інфільтративних змін у легенях за відсутності очевидної діагностичної альтернативи. Мета даної роботи – проаналізувати раціональність призначення лікарських засобів хворим на НП в умовах терапевтичного відділення стаціонару комунального закладу охорони здоров'я (КЗОЗ) м. Харкова.

Методи досліджень. Матеріалом нашого дослідження було 30 історій хвороб пацієнтів з НП, що перебували на стаціонарному лікуванні в терапевтичному відділенні КЗОЗ м. Харкова у 2016 році. Відповідність лікарських призначень досліджувалася методом VEN-аналізу: порівняння призначеної фармакотерапії з чинним протоколом надання медичної допомоги хворим на НП та Державним формуляром лікарських засобів України.

Результати досліджень. Проведений аналіз історій хвороб встановив, що хворі були віком від 18 до 25 років. Розподіл пацієнтів за статтю: 17 чоловіків та 13 жінок. Всім хворим було встановлено діагноз: НП, III клінічна група, легенева недостатність 0 ступеня. Всім пацієнтам було призначено емпіричну комбіновану антибіотикотерапію з використанням захищеного амінопеніциліну (амоксицилін/клавуланова кислота або ампіцилін/сульбактам) парентерально у поєднанні з пероральним макролідом (азитроміцин), або цефалоспорину II-III покоління (цефуроксиму аксетіл, цефотаксим, цефтріаксон) у поєднанні з пероральним макролідом (азитроміцин). За неможливості прийому хворим препарату вибору був призначений фторхінолон III-IV покоління (левофлоксацин, моксифлоксацин) в якості монотерапії. Також хворим призначалася симптоматична терапія у вигляді муколітичних, відхаркувальних та жарознижувальних засобів. За результатами проведеного VEN-аналізу встановлено, що всі призначені антибактеріальні засоби відносилися до життєво необхідних (V) та відповідали протоколу надання медичної допомоги хворим на НП та Державному формуляру лікарських засобів України. Препарати симптоматичної терапії відносилися до необхідних (E) та внесені до Державного формуляру лікарських засобів України.

Висновки. Таким чином, аналіз призначень лікарських засобів хворим на НП в умовах терапевтичного відділення стаціонару КЗОЗ м. Харкова свідчить про проведену раціональну фармакотерапію та її відповідність чинному протоколу надання медичної допомоги хворим на НП та Державному формуляру лікарських засобів України.