

проведении аукционов на основании доказательной медицины; перевод системы льготного лекарственного обеспечения на лекарственное страхование.

### **Литература**

1. Барышникова Г. 2006. Перспективы реализации программы ДЛО зависят и от заявки на потребности в лекарствах. Фармацевтический вестник, 2: 8-10.
2. Гурьева Т. 2007. ДЛО: взгляд сверху. Новая аптека. 1:19-20.
3. Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года. Электронные данные. Режим доступа: <http://mon.gov.ru/dok/ukaz/vosp/4202>.
4. Спичак И.В., Л.А. Лапшина. 2015. Изучение эффективности программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами на территории Белгородской области. Научный результат, 1. 4(6):109-112.
5. Тельнова Е.А. 2006. Критический анализ состояния системы лекарственного обеспечения льготной категории населения. Фармация, 4: 6-9
6. Е.А. Тельнова, Г. А. Петроченков, А.С. Румянцев. 2008. Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными средствами: состояние, проблемы, перспективы. Вестник Росздравнадзора, 3: 18-20
7. Р.У. Хабриев, Е.А. Тельнова, И.Л. Вескер. 2006. Реализация программы дополнительного лекарственного обеспечения населения России. Фармация, 5: 4-7
8. Шубина Л.Б. 2008. Экономические аспекты лекарственного обеспечения и медицинской помощи. Социальные аспекты здоровья населения. (Электронный научный журнал), 7. 3

## **АНАЛИЗ СТЕПЕНИ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ФАРМАКОТЕРАПИЕЙ И ИЗУЧЕНИЕ ПРЕДПОЧТЕНИЙ В ВЫБОРЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОРВИ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ**

*И.В. Спичак, Ю.И. Мурашко*

ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный  
исследовательский университет», г. Белгород  
[murashko\\_yu@bsu.edu.ru](mailto:murashko_yu@bsu.edu.ru)

На сегодняшний день одной из причин репродуктивных потерь являются вирусные инфекции, особое место среди которых принадлежит острым респираторным вирусным инфекциям (ОРВИ). С одной стороны,

инфекционный агент оказывает непосредственное повреждающее действие на плод, с другой - вызывая значительные изменения иммунного статуса материнского организма, может способствовать развитию осложнений беременности и родов [1].

Уровень и условия жизни женщины, на современном этапе, предполагают постоянное взаимодействие с различными респираторными вирусами в течение всего срока беременности. Актуальным является вопрос фармакотерапии беременных женщин с ОРВИ, особенно на начальных этапах заболевания, в условиях амбулаторно-поликлинической помощи. В рамках выявления тенденций медикаментозной помощи данной группе пациентов необходимым является изучение сложившейся ситуации в данной сфере.

Целью исследования явился анализ удовлетворенности беременных женщин назначенной фармакотерапией в амбулаторно-поликлинических условиях, а также выявление предпочтений в выборе лекарственных препаратов (ЛП) для лечения ОРВИ.

Материалы и методы исследования: социологическое исследование в форме очного анкетирования 100 беременных женщин с ОРВИ на базе поликлиник г. Белгорода.

Для реализации поставленной цели разработана открытая анкета, состоящая из 5 блоков:

- 1) Медико-социальный портрет беременной женщины.
- 2) Анализ фармакотерапии и оценка удовлетворенности назначенными ЛП.
- 3) Определение предпочтений беременных женщин в выборе ЛП для лечения ОРВИ.

Так, собран информационный массив по следующим показателям: возраст; семейное положение; образование; количество человек в семье; количество беременностей, количество детей; среднемесячный доход; место проживания семьи; степень медицинской информированности и т.д.

В ходе анализа первого блока анкеты сформирован медико-социальный портрет беременной женщины с ОРВИ. Установлено, что это замужняя (78,0%) женщина в возрасте от 20 до 30 лет (70,0%), проживающая в городе Белгороде (96,0%), с первой беременностью (36,0%), имеющая высшее образование (55%), проживающая в семье из двух человек (51%), со среднемесячным доходом на одного человека от 10 до 20 тысяч рублей.

Далее проведен анализ фармакотерапии и оценка удовлетворенности назначенными ЛП беременных женщин с ОРВИ.

Изучены основные меры, принимаемые респондентами при возникновении симптомов острой респираторной вирусной инфекции. Подавляющее большинство (68,8%) сразу без промедления обращаются к лечащему врачу. Немалый удельный вес занимают советы народной медицины (28,4%). Остальные 2,8% беременных обращаются за помощью к аптечным работникам или пользуются своими знаниями.

Отношение беременных женщин к медикаментозной терапии показало, что 85,4% респондентов боятся принимать ЛП, так как они влияют на

развитие будущего ребенка, 10,6% готовы принимать ЛС, по 1% опрошенных не принимают ЛС по причине самопроизвольного выздоровления, нежелания принимать медикаменты или прибегают к народным средствам.

Количественный анализ назначаемых средств показал, что в среднем выписывается 5 ЛП (57%), 3 ЛП (21%), свыше 7 ЛП (13%), 7 ЛП (8%) и 1 ЛП (1%). Средняя стоимость назначений равна: 1000-1500 рублей (38%), 500-1000 рублей (31%), свыше 1500 рублей (21%), 300-500 рублей (7%), до 300 рублей (3%). Полученные цифры могут свидетельствовать о значительном комплексе ЛП назначаемых беременным, а также об относительно высокой стоимости курса лечения.

В ходе опроса установлено, что 82,9% опрошенных беременных женщин считают, что предпочтение нужно отдавать лекарственным препаратам натурального происхождения (фитотерапия, чай и т.д.).

Для полноты исследования проведен анализ частоты назначения различных лекарственных форм беременным женщинам. Так, лидирующее место в списке занимают полоскания (20,9%), таблетки (20,4%), что не удивительно, так как они лидируют и в общем ассортименте ЛП, представленных на фармацевтическом рынке. Далее следуют назальные спреи в нос (14,5%), аэрозоли (11,3%) и сиропы (13,6%), травы (11,6%), суппозитории (4,8%).

Среди недостатков, выявленных женщинами в назначенной им фармакотерапии необходимо выделить: неудобство применения лекарственной формы (40,3%), высокая цена препаратов (13,5%), длительный курс лечения (6,7%), большое количество побочных эффектов (2,5%) и возникновение осложнений после проведенной терапии (1,7%). Следует также отметить, что 35,3% респондентов не отметили недостатков.

Детально анализируя степень информированности беременных о назначенных им ЛП врачом выявлено, что в 42% случаях врач не предоставил информацию о назначении комплекса препаратов для лечения ОРВИ, в 38% предоставил не полностью. О том, что информация была полная заявило всего 15% опрошенных пациенток, 5% беременным женщинам информация совсем не была предоставлена.

При ответе на вопрос: была ли Вам предоставлена информация о влиянии лекарственных средств на Ваш организм и организм будущего ребёнка, 76% респондентов ответили «нет», и только 24% беременных женщин были проинформированы.

В связи с этим большинство опрошенных (94%) пользуются дополнительными источниками информации. При этом основными из них оказались рекомендации в аптечных учреждениях (49,4%) и ресурсы интернет (36,3%).

В последнем блоке исследования изучались предпочтения беременных женщин в выборе лекарственных препаратов для лечения ОРВИ.

Так, установлено, что основным критерием в выборе лекарственного препарата для беременной женщины является отсутствие негативного

влияния на течение беременности и здоровье будущего ребёнка (97%), на следующей позиции - меньшее число побочных действий (66%), далее следует эффективность (62%), следующий параметр - доступная цена (73%), удобная лекарственная форма (73%) и современное (популярное) лекарство (91%).

Выявлено, что удобной лекарственной формой для беременной женщины являются таблетки (67,9%), за ними следуют сиропы (30%), наименьшей популярностью пользуются свечи, спреи и аэрозоли (по 0,7%).

В результате исследования сформирован медико-социальный портрет беременной женщины. Проведён анализ фармакотерапии, выявлена степень удовлетворенности и предпочтения в назначаемых ЛП для лечения ОРВИ. Все это позволит разработать комплексный подход к организации фармацевтической помощи беременным женщинам.

### **Литература**

- 1) Калиматова Д.М. 2015. Клинико-метаболические особенности у беременных с гриппом А Н1N1 в период эпидемического подъема. Автореферат дис. ... канд. мед. наук. Самара, 23 с.

## **КАЧЕСТВО АПТЕЧНОЙ ПРОДУКЦИИ - ЗАЛОГ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ**

*И.А. Филина, А.В. Лебедев*

Орловский государственный университет имени И.С.Тургенева, г. Орёл  
iafilina@yandex.ru

Современное функционирование российского фармацевтического рынка характеризуется постоянно расширяющимся ассортиментом лекарственных средств и большим количеством поставщиков. В этих условиях особую актуальность приобретает проблема обеспечения качества оказываемой населению лекарственной помощи.

Аптечная организация призвана удовлетворять потребность населения в эффективных, безопасных и качественных лекарственных средствах (ЛС), медицинских изделиях и парафармацевтических товарах путем реализации закупленной готовой продукции или лекарственных препаратов собственного изготовления. Для решения этой задачи аптечная организация должна формировать такую организационную структуру, которая бы обеспечивала качество продукции на всех этапах её обращения [1,2]. В аптеках можно выделить следующие этапы обращения продукции: заключение договоров с поставщиками, заказ товара;

- транспортировка;
- приёмка товара и ценообразование;