

## ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ГЕРИАТРИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ: ИЗУЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ АПТЕЧНЫХ РАБОТНИКОВ «ПЕРВОГО СТОЛА»

**ГРИГОРЬЕВА ИРАИДА АНДРЕЕВНА**, аспирант Института фармации ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 49

**ЕГОРОВА СВЕТЛАНА НИКОЛАЕВНА**, ORCID ID: 0000-0002-3212-8282; SCOPUS Author ID: 7005682318; докт. фарм. наук, профессор, зам. директора по образовательной деятельности Института фармации ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 49

**АХМЕТОВА ТАТЬЯНА АЛЕКСАНДРОВНА**, канд. фарм. наук, старший преподаватель Института фармации ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 49

**БАКАЕВА ДАНИЯ ИКСАНОВНА**, зам. директора по учебно-методической работе Медико-фармацевтического колледжа ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420021, Казань, ул. Тукая, 73

**Реферат. Цель исследования** – выявить информационные потребности фармацевтических работников для эффективного консультирования пожилых пациентов. **Материал и методы.** Проведено анкетирование работников «первого стола» аптечных организаций – провизоров и фармацевтов, обучающихся в системе дополнительного профессионального образования г. Казани. Специалистам была предложена авторская анкета «Особенности консультирования пожилых пациентов». **Результаты и их обсуждение.** 81,6% аптечных работников указали, что половину и более посетителей аптеки составляют пожилые пациенты. Их консультируют по вопросам применения рецептурных и безрецептурных лекарственных средств и других групп аптечных товаров, но сами фармацевтические работники не знают важных признаков заболеваний, требующих немедленного обращения к врачу, причем самооценка их уровня знаний неадекватна. Вызывает тревогу, что ни один фармацевтический работник не назвал полностью все особенности фармакокинетики пожилых пациентов, в то же время только 69,44% провизоров и 56,60% фармацевтов считают необходимым повышение уровня знаний по консультированию герiatricких пациентов. Установлены наиболее частые причины обращения в аптеку пожилых пациентов. Выявлена негативная тенденция: фармацевтические работники отпускают без рецепта рецептурные лекарственные средства и рекомендуют рецептурные лекарственные средства, об этом указали в анкете 9,43% фармацевтов и 19,44% провизоров. По-видимому, это связано с недостаточным контролем уровня знаний по вопросу фармацевтического консультирования герiatricких пациентов при обучении в системе дополнительного профессионального образования, непрерывного медицинского и фармацевтического образования и при сдаче сертификационного экзамена. Необходима разработка учебных материалов по консультированию пожилых пациентов с учетом особенностей фармакокинетики и фармакодинамики в пожилом возрасте. **Выводы.** Результаты проведенного анкетирования показали, что фармацевтические работники недостаточно подготовлены к консультированию герiatricких пациентов – посетителей аптек.

**Ключевые слова:** пожилые пациенты, гериатрия, фармацевтическое консультирование, фармакокинетика пожилых пациентов.

**Для ссылки:** Фармацевтическое консультирование герiatricких пациентов: изучение информационных потребностей аптечных работников «первого стола» / И.А. Григорьева, С.Н. Егорова, Т.А. Ахметова, Д.И. Бакаева // Вестник современной клинической медицины. – 2019. – Т. 12, вып. 4. – С.14–19. DOI: 10.20969/VSKM.2019.12(4).14-19.

## PHARMACEUTICAL COUNSELING IN GERIATRIC PATIENTS: STUDY OF RETAIL PHARMACIST INFORMATION NEEDS

**GRIGORIEVA IRAIDA A.**, postgraduate student of Institute of pharmacy of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49

**EGOROVA SVETLANA N.**, ORCID ID: 0000-0002-3212-8282; SCOPUS Author ID: 7005682318; D. Pharm. Sci., professor, deputy director for education of Institute of pharmacy of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49

**АХМЕТОВА ТАТЬЯНА А.**, C. Pharm. Sci., senior lecturer of Institute of pharmacy of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49

**БАКАЕВА ДАНИЯ И.**, deputy director for education of Medical Pharmaceutical College of Kazan State Medical University, Russia, 420021, Kazan, Tukay str., 73

**Abstract. Aim.** The aim of the study was to identify the information needs in pharmaceutical workers required for effective elderly patient counseling. **Material and methods.** A survey was conducted in retail pharmacists as well as in the ones undergoing continuous professional training in Kazan. The specialists were offered an original questionnaire «The features of counseling elderly patients». **Results and discussion.** 81,6% of pharmacy workers indicated that half or more pharmacy visitors are elderly persons. They are being advised on the use of prescription and over the counter medicines as well as the other groups of pharmaceutical products, but the pharmaceutical workers themselves are not educated on important signs of the diseases that require urgent referral to the doctor, and their self-assessment of

medical knowledge is inadequate. It is alarming that no pharmaceutical worker has fully named all of the pharmacokinetic features in elderly patients. At the same time, only 69,44% of pharmaceutical chemists and 56,60% of pharmacists consider it necessary to increase the level of knowledge of geriatric patient counseling. The most common reasons for pharmacy visits in elderly patients have been identified. A negative trend has been revealed. Pharmaceutical workers are selling prescription drugs as over-the-counter and give recommendations on prescription drugs, as it was noted in the questionnaire by 9,43% of pharmaceutical chemists and 19,44% of pharmacists. Apparently, it might be related to the lack of control over the level of knowledge on the subject of pharmaceutical counseling in geriatric patients to be acquired during additional professional training, continuous medical and pharmaceutical education and to be evaluated on certification exam. It is necessary to develop educational materials on counseling elderly patients, taking into account the features of pharmacokinetics and pharmacodynamics in the elderly. **Conclusion.** The results of the survey showed that pharmaceutical workers are not sufficiently prepared to counsel geriatric patients visiting pharmacies. The necessity of developing the algorithms for pharmaceutical counseling in geriatric patients as well as the training on pharmacotherapy features in elderly for the system of additional professional education has been established.

**Key words:** elderly patients, geriatrics, pharmaceutical counseling, pharmacokinetics in elderly patients.

**For reference:** Grigorieva IA, Egorova SN, Akhmetova TA, Bakaeva DI. Pharmaceutical counseling in geriatric patients: study of retail pharmacist information needs. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2019; 12 (4): 14-19. DOI: 10.20969/VSKM.2019.12(4).14-19.

**Введение.** В России неуклонно растет доля населения пожилого и старческого возраста [1]. У одного пациента старше 60 лет обнаруживают в среднем 4–5 различных заболеваний, что закономерно сопровождается ростом потребления разнообразных лекарственных средств (ЛС). Риск возникновения нежелательных лекарственных реакций у пациентов старше 60 лет в 1,5 раза выше, чем у молодых. Это связано с изменением фармакокинетики и фармакодинамики ЛС в организме пожилых людей [2, 3, 4, 5].

Оказание консультативной помощи по правилам приема и режиму дозирования лекарственных препаратов – одна из трудовых функций провизора [6]. Медико-биологические и социально-психологические особенности граждан пожилого возраста могут затруднять оказание фармацевтических услуг [7, 8]. Для сохранения здоровья, качества жизни и трудоспособности пожилых людей фармацевтические работники должны обладать определенными знаниями об особенностях фармакокинетики и фармакодинамики у пожилых и основных заболеваниях, встречающихся в этом возрасте.

**Цель исследования** – выявить информационные потребности фармацевтических работников для эффективного консультирования пожилых пациентов.

**Материал и методы.** Нами было проведено анкетирование работников «первого стола» аптечных организаций – провизоров и фармацевтов, обучающихся в системе дополнительного профессионального образования в г. Казани. Специалистам была предложена авторская анкета «Особенности консультирования пожилых пациентов».

**Результаты и их обсуждение.** Всего было опрошено 125 человек. По возрасту респонденты распределились следующим образом (рис. 1): 20–25 лет – 24,8%, 26–35 лет – 16,8%, 36–45 лет – 22,4%, 46 лет и старше – 36,0%.

Среди респондентов 42,4% имели среднее фармацевтическое образование (фармацевты), 57,6% – высшее фармацевтическое образование (провизоры).

На вопрос «Какую долю посетителей вашей аптеки составляют пожилые пациенты?» 54,4% опрошенных ответили: примерно половина всех

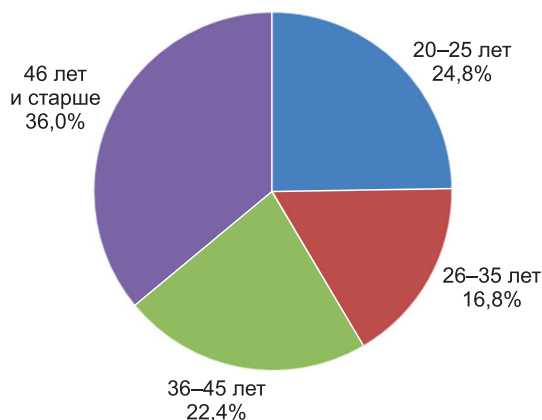


Рис. 1. Распределение респондентов по возрасту

посетителей, 27,2% – больше половины, 17,6% – менее 30% всех посетителей, 0,8% – менее 10% всех посетителей (рис. 2).

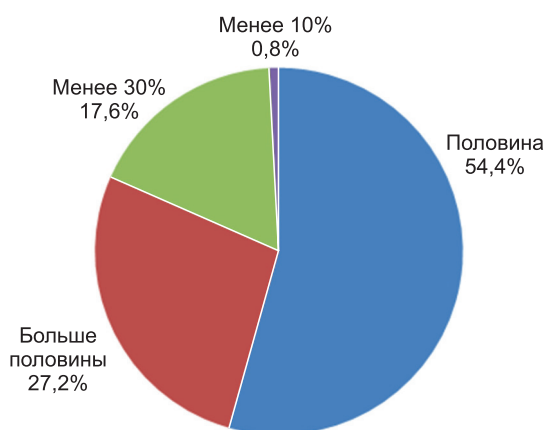


Рис. 2. Доля пожилых посетителей в аптеке, по мнению опрошенных

Известно, что фармакокинетика в пожилом возрасте характеризуется замедлением всасывания, распределения, метаболизма и выведения лекарственных средств [2]. 95,8% провизоров и 88,7% фармацевтов знают, что фармакокинетика у пожилых пациентов отличается от фармакокинетики у лиц молодого возраста. На вопрос о том, какие особенности имеет фармакокинетика в пожилом

возрасте, дали ответ 47,20% респондентов, среди провизоров ответили 64%, среди фармацевтов – 25%, однако 52,8% опрошенных не смогли ответить на этот вопрос.

Мы проанализировали ответы респондентов. Среди фармацевтов 5,66% смогли назвать 3 особенности из 4, 11,32% назвали 1 особенность, 83,02% не ответили или ответили неверно. Полностью на вопрос об особенностях фармакокинетики лекарственных средств в пожилом возрасте не ответил ни один фармацевт.

Среди провизоров все особенности фармакокинетики пожилых пациентов назвали 1,39%, три особенности – 4,17%, две – 26,39%, одну – 27,78%; 40,28% респондентов не ответили на этот вопрос или ответили неверно (рис. 3).

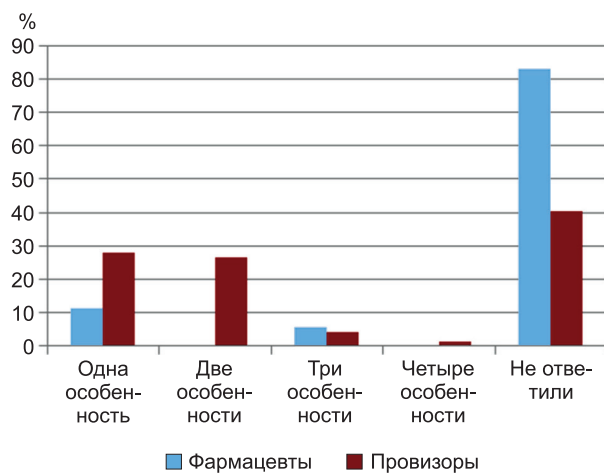


Рис. 3. Ответы на вопрос об особенностях фармакокинетики у пожилых пациентов

Чаще всего, по мнению специалистов, пожилые пациенты обращаются в аптеку с заболеваниями (симптомами), представленными на рис. 4.

Выявлены топ-7 симптомов: боль в суставах, повышенное артериальное давление (АД), нарушения сердечной деятельности, нарушения сна, нарушения равновесия, сахарный диабет. Учитывая, что повышенное АД является одной из основных причин

обращения гериатрических пациентов в аптеку, для фармацевтических работников важно знать симптомы инсульта.

На вопрос: «Знаете ли вы симптомы инсульта?» 84,8% респондентов ответили, что знают и назвали от одного до нескольких симптомов. Среди провизоров на этот вопрос ответили 90,3%, среди фармацевтов – 77,4%. Мы сравнили ответы специалистов с симптомами, указанными в публикации ВОЗ: «Если внезапно ослабли рука или нога, перекошило лицо, нарушилась речь, есть все основания заподозрить инсульт» [9].

Оказалось, что среди ответивших не все указали верно симптомы инсульта. Среди провизоров 26,39% назвали верно один из симптомов, 27,78% – 2 симптома, 19,44% – 3 симптома, 26,39% не смогли ответить или ответили неверно. Среди фармацевтов 26,42% назвали верно один из симптомов, 20,75% – 2 симптома, 18,87% – 3 симптома, 33,96% не смогли ответить или ответили неверно. Для пожилых пациентов характерно самолечение, это отметили 72,22% провизоров и 67,92% фармацевтов.

На вопрос о том, какие лекарственные препараты обычно спрашивают пожилые пациенты в аптеке, ответ специалистов представлен на рис. 5.

У пожилых пациентов наиболее востребованы лекарственные препараты по наиболее низкой цене, те, что уже давно принимают, отечественного производства, а также рекламируемые по ТВ, радио. Гораздо меньше они интересуются побочными эффектами лекарств и данными доказательной медицины.

На вопрос: «Какие товары аптечного ассортимента чаще приобретают пожилые пациенты» ответы представлены на рис. 6.

Среди групп аптечных товаров пожилые пациенты чаще покупают рецептурные и безрецептурные лекарственные средства, лекарственные травы, предметы ухода за больными и БАД, медицинскую технику.

На вопрос: «Какие товары аптечного ассортимента вы чаще всего рекомендуете пожилым пациентам и консультируете по их применению» были получены ответы фармацевтов (рис. 7) и провизоров (рис. 8).



Рис. 4. Основные причины обращений в аптеку пожилых пациентов

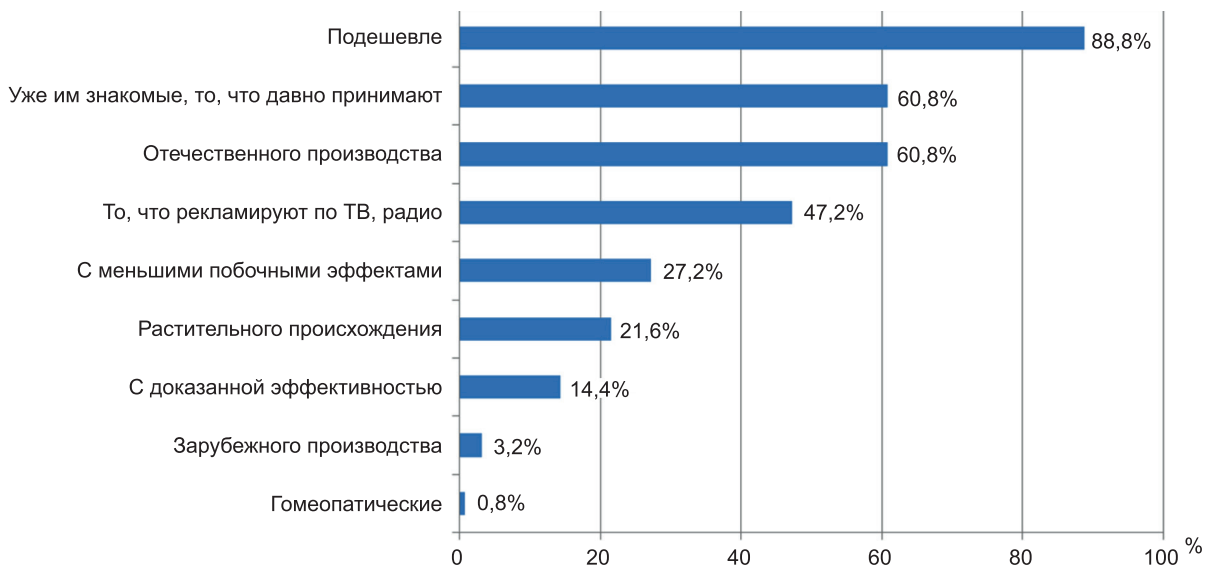


Рис. 5. Критерии выбора пожилыми пациентами лекарственных препаратов



Рис. 6. Товары аптечного ассортимента, часто приобретаемые пожилыми пациентами



Рис. 7. Основные рекомендации фармацевтов



Рис. 8. Основные рекомендации провизоров

В основном и фармацевты, и провизоры рекомендуют пожилым пациентам лекарственные средства, разрешенные к отпуску без рецепта врача, биологически активные добавки, медицинскую технику, лекарственные травы и предметы ухода за больными. Однако 9,43% фармацевтов и 19,44% провизоров рекомендуют лекарственные препараты, отпуск которых требует наличия рецепта врача.

На вопрос: «Необходимо ли вам расширение знаний об особенностях консультирования пожилых пациентов?» значительная часть респондентов ответила, что «нет»: 23,61% провизоров и 16,98% фармацевтов (рис. 9).

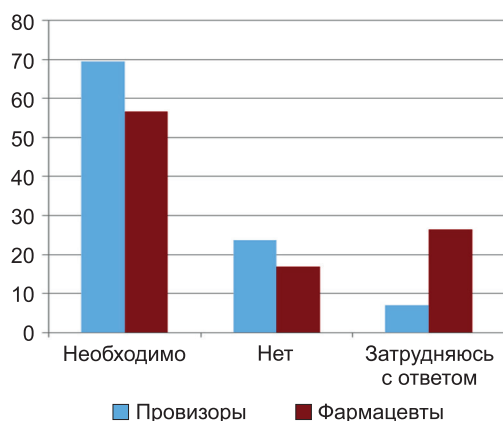


Рис. 9. Самооценка фармацевтическими специалистами необходимости расширения знаний об особенностях фармацевтического консультирования пожилых пациентов

Установлено, что более 69% провизоров и более 56% фармацевтов нуждаются в расширении знаний об особенностях консультирования пожилых пациентов.

81,6% аптечных работников указали, что половину и более посетителей аптеки составляют пожилые пациенты. Их консультируют по вопросам применения рецептурных и безрецептурных ЛС и других групп аптечных товаров, но сами фармацевтические работники не знают важных признаков заболеваний,

требующих немедленного обращения к врачу. При этом самооценка их уровня знаний неадекватна, что продемонстрировали ответы на вопросы по знанию основных симптомов инсульта и особенностей фармакокинетики в пожилом возрасте. Вызывает тревогу, что ни один фармацевтический работник не назвал полностью все особенности фармакокинетики пожилых пациентов, только 19,44% провизоров и 18,87% фармацевтов назвали три основных симптома инсульта, однако лишь 69,44% провизоров и 56,60% фармацевтов считают необходимым повышение уровня знаний по консультированию герiatricких пациентов.

Выявлена негативная тенденция: фармацевтические работники рекомендуют и отпускают без назначения врача рецептурные лекарственные препараты, на это указали 9,43% фармацевтов и 19,44% провизоров. По-видимому, это связано с недостаточным контролем уровня знаний по вопросу фармацевтического консультирования герiatricких пациентов при обучении в системе дополнительного профессионального и непрерывного медицинского и фармацевтического образования, а также при сдаче сертификационного экзамена.

Отдельной проблемой является отсутствие стандартизованных алгоритмов фармацевтического консультирования герiatricких пациентов [10]. Необходима разработка учебных материалов по консультированию пожилых пациентов с учетом особенностей фармакокинетики и фармакодинамики в пожилом возрасте.

**Выводы.** Результаты проведенного анкетирования показали, что фармацевтические работники недостаточно подготовлены к консультированию герiatricких пациентов – посетителей аптек. Выявлены наиболее частые причины обращения в аптеку пожилых пациентов. Установлена необходимость разработки алгоритмов фармацевтического консультирования герiatricких пациентов, обучающих программ для системы дополнительного профессионального образования об особенностях фармакотерапии пожилых.

**Прозрачность исследования.** Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

**Декларация о финансовых и других взаимоотношениях.** Все авторы принимали участие в разработке концепции, дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Руководство по геронтологии и гериатрии: в 4 т. Том 1. Основы геронтологии. Общая гериатрия / под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416877.html>
2. Ушкалова, Е.А. Особенности фармакотерапии у пожилых пациентов. Введение в проблему / Е.А. Ушкалова, О.Н. Ткачева, Н.К. Рунихина [и др.] // Рациональная фармакотерапия в кардиологии. – 2016. – Т. 12, № 1. – С.94–100.
3. Клиническая фармакология и фармакотерапия: учебник / под ред. В.Г. Кукеса, А.К. Стародубцева. – 3-е изд., доп. и перераб. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426463.html>
4. Конев, Ю.В. Фармакотерапия в гериатрической практике / Ю.В. Конев, Л.Б. Лазебник // Фарматека. – 2016. – № 10. – С.26–34.
5. Ушкалова, Е.А. Полипрагмазия в гериатрии / Е.А. Ушкалова // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2018. – № 2 (95). – С.120–130.
6. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 09.03.2016 № 91н «Об утверждении профессионального стандарта «Провизор».
7. Габдрафикова, Ю.С. Фармацевтическая помощь гериатрическим пациентам: актуальность, проблемы, пути решения / Ю.С. Габдрафикова, И.А. Кирицина, А.В. Солонина // Фармация. – 2018. – № 5. – С.35–41.
8. Тимофеева, Т.С. Возраст как интегративный показатель для изучения потребительского поведения / Т.С. Тимофеева // Мир науки, культуры, образования. – 2017. – № 2 (63). – С.282–285.
9. Всемирная организация здравоохранения. Инсульт: программа возврата к активной жизни / Н.П. Базеко, Ю.В. Алексеенко. – М.: Медицинская литература, 2004. – 256 с.
10. Рыжова, О.А. Проблемы консультационного сопровождения безрецептурного отпуска лекарственных препаратов / О.А. Рыжова, Т.Л. Мороз // Медицинский вестник Башкортостана. – 2016. – № 5 (65). – С.49–53.

## REFERENCES

1. Yarygin VN, Melent'ev AS. Rukovodstvo po gerontologii i geriatrii; Osnovy gerontologii; Obshchaya geriatriya [Manual on geriatric and gerontology; Basic gerontology; General geriatrics]. Moskva: GEOTAR-Media [Moscow: GEOTAR-Media]. 2010; 1 (4): <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416877.html>
2. Ushkalova EA, Tkacheva ON, Runihina NK, Chuhareva NA, Bevz AYU. Osobennosti farmakoterapii u pozhilykh pacientov; Vvedenie v problemu [Features of pharmacotherapy in the elderly patients; Introduction to the problem]. Racional'naya farmakoterapiya v kardiologii [Rational Pharmacotherapy in Cardiology]. 2016; 1 (12): 94-100.
3. Kukes VG, Starodubcev AK. Klinicheskaya farmakologiya i farmakoterapiya [Clinical pharmacology and therapy]. Moskva: GEOTAR-Media [Moscow: GEOTAR-Media]. 2013; <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426463.html>
4. Konev YuV, Lazebnik LB. Farmakoterapiya v geriatricheskoj praktike [Pharmacotherapy in geriatric practice]. Farmateka [Pharmateca]. 2016; 10: 26-34.
5. Ushkalova EA. Polipragmaziya v geriatrii [Polypharmacy in geriatrics]. Voprosy organizacii i informatizacii zdavoohraneniya [Issues of Organization and Informatization of Healthcare]. 2018; 2 (95): 120-130.
6. Prikaz Ministerstva truda i social'noj zashchity RF ot 9 marta 2016 goda № 91n «Ob utverzhdenii professional'nogo standarta «Provizor» [Order of Ministry of Health Russian Federation from 9 March 2016 № 91 «On ratification of new professional standard: Pharmacist»]. 2016.
7. Gabdrifikova YU.S, Kirshchina IA, Solonina AV. Farmaceuticheskaya pomoshch' geriatricheskim pacientam: aktual'nost', problemy, puti resheniya [Pharmaceutical help for geriatric patients: vital problems and possible solutions]. Farmaciya [Pharmacy]. 2018; 5: 35-41.
8. Timofeeva TS. Vozrast kak integrativnyj pokazatel' dlya izucheniya potrebitel'skogo povedeniya [Age as an Integrative Indicator for Studying Consumer Behaviour]. Mir nauki, kul'tury, obrazovaniya [World of Science, Culture, Education]. 2017; 2 (63): 282-285.
9. Bazeko NP, Alekseenko YuV. Vsemirnaya Organizaciya Zdravoohraneniya: Insul't – programma vozvrata k aktivnoj zhizni [World Health Organization: Stroke – program of return to active life]. Moskva : Meditsinskaya literatura [Moscow: Medical literature]. 2004; 256 p.
10. Ryzhova OA, Moroz TL. Problemy konsul'tacionnogo soprovozhdeniya bezrecepturnogo otpuska lekarstvennykh preparatov [Problems of Consulting Support for Over-the-Counter Medicines]. Medicinskij vestnik Bashkortostana [Bashkortostan Medical Journal]. 2016; 5 (65): 49-53.

© Р.Ш. Житкова, 2019

УДК 616.611-002-07:616.13/.14-002.151

DOI: 10.20969/VSKM.2019.12(4).19-23

## ОЦЕНКА ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ТЕЧЕНИЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ПРИ ГЕМОРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ

**ЖИТКОВА РЕНАТА ШАМИЛЬЕВНА**, канд. мед. наук, доцент кафедры госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 49; врач-кардиолог консультативной поликлиники ГАУЗ РКБ МЗ РТ, тел. +7-937-628-62-17, e-mail: [stelsy@mail.ru](mailto:stelsy@mail.ru)

**Реферат. Цель исследования** – изучение лабораторных параметров, влияющих на течение гломерулонефрита при геморрагическом васкулите. **Материал и методы.** Под наблюдением находились 127 больных геморрагическим васкулитом в возрасте от 15 до 72 лет. Из них 48,0% мужчин (61 человек) и 52,0% женщин (66 человек). Мужчины и женщины с данным заболеванием находились в одной возрастной группе. Длительность течения геморрагического васкулита составляла от 1 мес до 20 лет. У больных геморрагическим васкулитом оценивались