УДК 614.27+616-05-051:617.7(063)

ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ ПРИ ВИКОРИСТАННІ ПРЕПАРАТІВ ШТУЧНОЇ СЛЬОЗИ У ПАЦІЄНТІВ З «СИНДРОМОМ СУХОГО ОКА»

Мороз В.А., Грінцов Є.Ф.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Сучасна дефініція синдрому «сухого ока» визначається як комплекс ознак ураження кон'юнктивального та епітелію рогівки внаслідок зниження якості та / або кількості слізної рідини. Остання формує на поверхні ока слізну плівку, яка виконує ряд найважливіших функцій, в тому числі трофічну, захисну і оптичну. Таким чином, порушення складу або продукції цієї плівки може привести до пошкоджень переднього відрізка ока. Дані літератури свідчать, що число осіб, у яких спостерігаються ознаки синдрому «сухого ока», останнім часом зростає. Згідно окремих публікацій він спостерігається при первинному зверненні до офтальмолога у 12 % пацієнтів до 40 років і більш ніж у 67 % старішого віку. В цілому захворювання відзначається у 9-18 % населення розвинених країн світу і має тренд до підвищення – за останні 30 років у 4,5 рази. Провідними факторами такого росту вважають надмірне навантаження на зір; випромінювання комп'ютерних моніторів; сухе повітря в приміщеннях, особливо взимку; пил, що притягується поверхнями електроприладів; збільшення кількості рефракційних операцій на оці; застосування медикаментів, що негативно впливає на процеси змочування поверхні ока тощо [1-3].

Основою сучасного лікування «синдрому сухого ока» є препарати штучної сльози (ШС). Препарати цієї представлені на ринку України як у вигляді крапель, так і в гелевій формі. Крім препаратів «Відісік» («Валеант», Канада), Сікапос («Урсафарм», Німеччина) и «Офтагель» («Сантен», Фінляндія) у вигляді гелів, існують крапельні препарати «Артелак» («Валеант», Канада), «Вет-комод», «Хіло-комод» та «Хіло-кеа» (всі «Урсафарм», Німеччина), Оптіве («Аллерган», Ірландія), «Штучні сльози» («Алкон-Куври», Бельгія), «Гіпромелоза П» («Юнайтед Фарма», Словаччина) та «Офтолік» («Сентіс», Індія). Всі вони є препаратами безрецептурної групи і тому важливими є питання якісної фармацевтичної опіки таких пацієнтів фармацевтом аптеки [1, 4, 5].

Метою дослідження було вивчення особливостей фармацевтичної опіки пацієнтів, що застосовують препарати штучної сльози, з додатковою оцінкою раціональності їх застосування. Окремим завданням була розробка рекомендацій з фармацевтичної опіки цих пацієнтів з урахуванням їх інформованості, особливостей вибору конкретного препарату і конкретики несприятливих чинників для органу зору (умов виробничої діяльності).

Методи дослідження. Для виконання поставленої мети за спеціально розробленою індивідуальною анкетою було проведено опитування 67 відвідувачів однієї з аптек міста Харкова у червні 2015 року з проханням відпустити їм препарати ШС. В анкеті були позначені позиції з критеріїв

вибору конкретного препарату, умов виробничої діяльності відвідувача (робота з комп'ютером, поблизу джерел тепла, в запиленому приміщенні і т.ін.), сумісністю з контактними лінзами, іншими препаратами, а також поінформованістю пацієнтів щодо особливостей придбаного препарату (зручність застосування, склад, лікарська форма, тривалість використання та особливості дозування, побічні дії тощо).

Основні результати. Як показали результати анкетування, за призначенням лікаря препарати ШС придбали 36 осіб (53,7 % досліджуваного контингенту), за рекомендацією провізора – 11 (16,4 %), за рекомендаціями інших осіб (родичів, близьких, друзів тощо) – 14 (20,9 %), керуючись власним досвідом – 2 (3 %) і покладаючись на рекламу – 4 (6 %). Таким чином, препарати ШС, хоча і є безрецептурними, у більшості випадків застосовувались за призначенням лікаря. Слід звернути увагу, що контингент пацієнтів, який набував препарати за рекомендацією провізора (16,4 %), поступався за величиною групі відвідувачів, які керувалися порадами осіб без спеціальної освіти (20,9 %). І ще менше пацієнтів орієнтувалося на рекламу – 6 %. Власним досвідом керувалися лише дві особи. Такий низький показник, ймовірно, пов'язаний з неправильною оцінкою ситуації де респонденти орієнтувалися на момент першого застосування препарату ШС.

З критеріїв конкретики вибору препарату ШС провідну позицію серед відвідувачів аптеки зайняла сумісність з лінзами, яку вказали 26 осіб (38,8 %), потім слідувала зручність застосування – 17 (25,4 %). Майже п'ятнадцять відсотків (10 осіб) керувалися ціною препарату, ще менше – 8 (11,9 %) набували препарат конкретної лікарської форми. Останню позицію зайняла сумісність з іншими препаратами – 6 осіб (8,9 %). Отже майже 40% респондентів користувалися очними лінзами і препарати ШС ними купувалися через проблеми, пов'язані з їх носінням. Значна частина опитаного контингенту підходила до придбання препарату з точки зору споживача: 25,4 % – зручність застосування і 14,9 % – виходячи з вартості ліків. Медико-фармацевтичні аспекти лікарських засобів відвідувачів аптеки цікавили мало, оскільки вибір конкретного препарату ШС в залежності від лікарської форми здійснювали 11,9 %, а лише 8,9 % орієнтувалися на сумісність з іншими препаратами.

З 67 проанкетованих відвідувачів аптеки виявилося 46 осіб (68,7 %), які працюють. У 39 з них (84,8 % контингенту) виявлені несприятливі фактори, що впливали на орган зору і були пов'язані з виробничою діяльністю. Двадцять п'ять респондентів (64,1 %) весь робочий день проводили за комп'ютером. Причому 13 з них вказали ще й на тривале функціонування кондиціонерів у приміщеннях. Три людини (7,7 %) працювали в прокурених і / або у приміщеннях з високим рівнем запилення. У двох (5,1 %) робочі місця знаходилися поблизу джерел тепла, а 11 (23,1 %) піддавалися дії тривалого інтенсивного руху повітря, пов'язаного з роботою кондиціонера. Таким чином у значної частини респондентів (68,7 %) встановлено наявність виробничих факторів, які несприятливо діють на орган зору. У переважній кількості випадків (64,1 %) таким чинником була тривала робота за комп'ютером.

З усього опитаного контингенту 25 респондентів (37,3 %), крім препарату

ШС, купували інші очні лікарські форми. Випадків нераціонального взаємодії лікарських засобів при цьому виявлено не було. Тридцять три людини (49,2 %) були раніше ознайомлені лікарем з правилами раціонального прийому придбаного препарату. Це склало 91,7 % від числа відвідувачів, які набували препарати за рецептом лікаря. З іншого контингенту 25 осіб (37,3 %) з правилами раціонального прийому придбаного препарату були ознайомлені провізором. З урахуванням того, що 24 пацієнта з першої згаданої групи вказали на отримання інформації не тільки від лікаря, але і провізора, в цілому провізорами були проінформовані 73,1 % респондентів. Отже 13,5 % пацієнтів не були ознайомлені з умовами раціонального прийому препарату, який вони набували.

Щодо задоволеності інформацією отриманою від провізора по особливостям прийому даного препарату ШС 38 респондентів (56,7 % контингенту) відповіли, що вона була повною, а 20 (29,9 %) – частковою. Дев'ять (13,4 %) осіб були не задоволені інформацією провізора з придбаного препарату. На питання «Чи відомі Вам основні побічні ефекти придбаного препарату?» ствердно відповіли 37 осіб (55,2 %), причому переважна більшість – 33 або 89,2 % респондентів вказали алергію.

Висновки. Слід зазначити, що у процесі фармацевтичної опіки провізором пацієнтів, що купували препарати ШС, було виявлено ряд недоліків. По-перше, встановлена низька їх роль, як учасників відповідального самолікування – тільки 16,4 % проанкетованих набували препарат за рекомендацією провізора. Більше 13 % пацієнтів взагалі опинилися поза зоною уваги провізора і не були ознайомлені їм з умовами раціонального прийому препарату. Незадоволеними інформацією про препарати залишилися 43,3 % пацієнтів. Підтвердженням недостатньої інформованості є незнання ними основних побічних ефектів куплених препаратів. Для оптимізації роботи з даним контингентом пацієнтів необхідне більш активне і цілеспрямоване проведення фармацевтичної опіки. За результатами роботи розроблені практичні рекомендації, що додатково містять детальні рекомендації щодо раціонального застосування препаратів ШС.

Список літератури

1. Бажина А. А. Новые многофункциональные растворы для ухода за контактными линзами : дисс. … канд. фарм. наук : 14.04.02 / А. А. Бажина – Пятигорск, 2011. – 145 с.

2. Бржеский В. В. Синдром «сухого глаза» - болезнь цивилизации: современные возможности диагностики и лечения / В. В. Бржеский // Медицинский совет. – 2013. – № 3. – С.114-120.

3. Distribution of aqueous-deficient and evaporative dry eye in a clinic-based patient cohort: a retrospective study / M. A. Lemp, L. A. Crews, A. J. Bron // Cornea. – 2012. – № 5 (31). – P. 472-478.

4. Effects of age and dysfunction on human meibomian glands / C. J. Nien, S. Massei, G. Lin et al. // Arch Ophthalmol. – 2011. – № 4 (129). – P. 462-469.

5. Tear osmolarity in the diagnosis and management of dry eye disease / M. A. Lemp, A. J. Bron et al. // Am J Ophthalmol. – 2011. – № 5 (151). – P. 792-798.