

Ильенко Ю. А.

**РЕЗУЛЬТАТЫ ЧАСТОТНОГО АНАЛИЗА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ,
НАЗНАЧЕННЫХ ДЕТЯМ С ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ВИРУСНЫМИ
ИНФЕКЦИЯМИ**

Научный руководитель д-р фарм. наук, доц. Ткачева О. В.

Кафедра фармакоэкономики

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков

Актуальность. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) составляют более 70-80% всех инфекционных заболеваний у детей и взрослых. Основным путем передачи вирусов является воздушно-капельный. Дети до 5 раз чаще болеют ОРВИ, чем взрослые, что требует повышенного внимания к проблеме лечения ОРВИ.

Цель: определение частоты и необходимости назначений лекарственных средств (ЛС) детям с ОРВИ, проходившим лечение в одной из клинических больниц Сумской области.

Материалы и методы. Проанализировано 60 историй болезней детей с основным диагнозом ОРВИ, проходивших лечение в детском отделении Сумской областной клинической больницы в течение 2017 года. Анализ врачебных назначений пациентам проводили, используя вспомогательный метод фармакоэкономики – частотный анализ.

Результаты и их обсуждение. В исследовании участвовали дети от 2-х до 17-ти лет: 12 девочек и 48 мальчиков. Средняя продолжительность пребывания в больнице 1 ребенка составила 9 дней. Для фармакотерапии ОРВИ у детей за исследуемый период всего было сделано 491 назначение лекарственных средств (ЛС) и назначено 86 ЛС из 45 разных фармакотерапевтических групп. Кроме этого, в историях болезни детей в детском отделении Сумской областной клинической больницы было установлено, что ОРВИ в некоторых случаях протекало в виде осложнений: острого риносинусита - 69% (22 детей), острого ларинготрахеита - 5% (16 детей), острого среднего отита - 12 % (8 детей), острого фарингита - 10% (6 детей), а 11 детей имели сопутствующие заболевания – пиелонефрит (2 детей), бронхиальная астма (1 ребенок), ацетоанемичный синдром (2 детей), кишечные инфекционные заболевания (1 ребенок), острый риносинусит (3 детей), язвенный колит (2 детей).

По результатам частотного анализа к 10 топ-лидерам по числу назначений среди фармакотерапевтических групп ЛС отнесены: ЛС для лечения заболеваний полости носа (26 назначений), антисептические ЛС (26 назначений), цефалоспорины 3-го поколения (25 назначений); муколитические ЛС (20 назначений), диетическая добавка к пище «Лактиале» (20 назначений); ЛС группы интерфероны $\alpha 2b$ (18 назначений), НПВС (17 назначений), муколитические средства, комбинации (15 назначений), противодиарейные ЛС (13 назначений), анальгетики и антипиретики (13 назначений). Среди указанных групп лидеров по назначению большинство использовались в схемах комплексной терапии ОРВИ в соответствии с требованиями унифицированного клинического протокола оказания медицинской помощи (УКПОМП) при острой респираторной инфекции (ОРИ) у взрослых и детей (Приказ Минздрава Украины № 499 от 16.07.2014). К ним не были отнесены только интерфероны $\alpha 2b$, противовирусные и противодиарейные препараты, а также диетическая добавка к пище «Лактиале». Данные препараты относятся к малоэффективным, поскольку не имеют достаточной доказательной базы.

Таким образом, полученные результаты показали, что врачи в данном учреждении здравоохранения в основном (на 60%) придерживались унифицированного клинического протокола лечения основного заболевания - ОРВИ у детей.

Выводы: Проведенный анализ лекарственных назначений у детей с ОРВИ в больнице Сумской области показал, что большинство препаратов для фармакотерапии ОРВИ (6 фармакотерапевтических групп из 10 топ-лидеров) назначались согласно УКПОМП при острой респираторной инфекции у взрослых и детей (Приказ Минздрава Украины № 499 от 16.07.2014), что свидетельствует о рациональности врачебных назначений.