

АНАЛИЗ НАЗНАЧЕНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ КАК СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ БОЛЬНЫМ С ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

*Кобец М. Н. *, Кобец Ю. Н., Филицова О. В. **

***Национальный фармацевтический университет, г. Харьков**

Люди стремятся к социальному благополучию. Однако, если этого не происходит, у человека может развиться депрессия. Депрессивные расстройства характерны для представителей разных социальных групп любой возрастной категории. Согласно данным ВОЗ депрессивными расстройствами страдают более 300 миллионов человек на Земле. Данное заболевание может ухудшать качество жизни человека и приводить к потере работоспособности, в некоторых случаях – к самоубийству, преимущественно лиц в возрасте от 15-29 лет. В Украине при лечении больных с депрессивными расстройствами врачи соблюдают рекомендации действующего Унифицированного клинического протокола первичных, вторичных (специализированной) и третичной (высокоспециализированной) медицинской помощи: Депрессия (Приказ МЗ Украины № 1003 от 25.12.2014 г.) в котором описаны основные направления фармакотерапии больных с данным диагнозом.

Целью работы является определение основных схем лечения больных с депрессивными расстройствами в ГУ «Институт неврологии, психиатрии и наркологии НАМН Украины» г. Харькова.

Материалы и методы. Анализ назначений проводили с помощью частотного анализа. В ходе исследований произведен сбор первичной информации. Источниками информации для анализа служили листы назначений из 94 медицинских карт стационарных больных с диагнозом депрессивное расстройство, что является лишь фрагментом исследования. Большинство больных были жителями г. Харькова и области, пенсионного возраста, нигде не работающие. Далее произведены расчеты, интерпретация и оценка полученных результатов.

Результаты исследования. В ходе исследований установлены основные направления фармакотерапии больных с данным диагнозом и препараты-лидеры по числу назначений:

- N06A – антидепрессанты 19,6% от общей суммы назначений;
- N05A – антипсихотические средства 12 % назначений;
- N03A – противосудорожные средства 8,7 %;
- N06B – психостимуляторы, средства применяемые при синдроме нарушения внимания и гиперактивности (ADHD), и ноотропные средства 8,6 %;
- N05B – анксиолитики 7,3%.

Схемы назначений включали препараты для медикаментозного лечения сопутствующих заболеваний (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет).

Выводы. В ходе проведенного анализа установлены основные направления фармакотерапии больных с депрессивными расстройствами, соответствующие требованиям действующего Унифицированного клинического протокола медицинской помощи (УКПМП) при депрессии. Около 20% назначений составляют главное направление лечения – назначение антидепрессантов I и II линии лечения.

Полученные данные являются актуальными для проведения дальнейших исследований. Подобные исследования необходимы для разработки мероприятий по оптимизации использования лекарственных средств.

Соблюдение УКПМП является обязательным подходом предоставления качественных медицинских услуг больным с депрессивными расстройствами.