

И.А.КРЫЛОВА, В.И.КУПАЕВ, ИПО ГБОУ ВПО СамГМУ Минздравсоцразвития России

Обобщенный портрет пациента,

ЗАНИМАЮЩЕГОСА САМОЛЕЧЕНИЕМ

В настоящее время в России значительно вырос интерес к проблеме эффективности методов медицинского вмешательства: проводятся фармакоэкономические исследования, разрабатываются формуляры и стандарты [1]. Однако за рамками подобных работ остаются вопросы приверженности пациентов лечению, назначенному врачом [6], и такое распространенное явление, как самолечение. Между тем эти факторы нередко определяют недостаточную эффективность терапии [12] и деформацию структуры потребления лекарств [13]. В связи с этим нами проведено исследование, целью которого было выявление причин, побуждающих пациентов к самолечению.

Ключевые слова: самолечение, нозологические формы, имущественный статус пациентов

Исследование проводилось в муниципальной аптеке и было основано на анкетировании, а также физикальном и инструментальном обследовании (ринофарингоскопия, тонометрия в соответствии со стандартным протоколом) посетителей, нуждавшихся в помощи врача-консультанта городской аптеки (после получения добровольного согласия в соответствии с правилами биоэтики).

Всего за период исследования в аптеку обратилось 1 519 человек. Из них удалось опросить и осмотреть 1 058 пациентов (67,74%) в возрасте от 18 до 77 лет. Преимущественно это были женщины 40 лет и старше, что можно объяснить типичными функциональными обязанностями женщины в семье. Интересно, что среди 50–59-летних пациентов преобладали мужчины, что объясняется возрастным всплеском проблем со здоровьем (табл. 1).

В зависимости от имущественного статуса все участники исследования были отнесены к одной из категорий, определенных в соответствии с критериями НИИ ОИЗ МЗ РФ, а именно: малообеспеченные пациенты (уровень дохода на одного члена семьи не превышал 2-х прожиточных минимумов), среднеобеспеченные (доход в пределах 2–4 прожиточных минимумов на каждого члена семьи), высокообеспеченные (доход превышал 4 прожиточных минимума на каждого члена семьи) [11]. Обработ-

ка результатов производилась методами математической статистики [14, 15]. Полученные значения случайных величин представлены в виде простого статистического ряда.

Среди посетителей аптеки преобладали малообеспеченные (336 человек; 31,8%) и среднеобеспеченные (237 человек; 22,4%) пациенты, значительно меньшую часть составляли высокообеспеченные (93 человека; 8,8%), что соответствует современной социальной стратификации общества. Более 1/3 посетителей (392 человека; 37,0%) отказались обозначить уровень дохода, что можно объяснить нежеланием раскрыть свою покупательную способность в условиях аптеки (табл. 2).

SUMMARY

Key words: self-medication, nosological forms, property status of patients.

New pharmaco-economic studies are being conducted, new rules and standards are being developed [1]. There are however two factors — patient adherence to treatment prescribed by the physician [6] and the widespread phenomenon of self-medication — which often decrease the effectiveness of therapy [12].

I.A. KRYLOVA, V.I. KUPAEV, Samara State Medical University, Russia's Ministry of Health and Social Development. **THE TYPICAL PORTRAIT OF A SELF-MEDICATING PATIENT.**

Исследование показало, что прибегающий к самолечению посетитель муниципальной аптеки не обращается к лечащему врачу (527 человек; 49,8%); зачастую «консультирует» и «лечит» ближайшее окружение: детей (238 человек; 22,5%), супруга (16 человек; 11,9%), внуков (107 человек; 10,1%), родителей (38 человек; 3,6%), домашних животных (10 человек; 0,9%), коллег (7 человек; 0,7%) и друзей (5 человек; 0,5%).

У большинства пациентов, обратившихся за помощью к врачу-консультанту аптеки, заболевание диагностировано лечащим врачом (632 человека; 59,7%), у 301 человека (28,5%) — впервые выявлено в аптеке. По вопросам семейной профилактики, ухода за больным членом семьи и/или изменению образа жизни в связи с имеющимся заболеванием (состоянием) в аптеку обратилось 125 человек (11,8%).

В соответствии с МКБ-10 были определены нозологические формы, впервые выявленные лечащим врачом и врачом-консультантом в аптеке, а также очерчен круг вопросов семейной профилактики, решаемых пациентами без участия лечащего врача (табл. 3, 4, 5). Среди нозологий, впервые выявленных лечащим врачом, преобладали: Класс XIV Болезни мочеполовой системы (116 человек, 18,4%), Класс V Психические расстройства и расстройства поведения (103 человека, 16,3%) и Класс XI Болезни органов пищеварения (71 человек, 11,2%). Реже встречались: Класс II Новообразования, Класс XIX Травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин, Класс XII Болезни кожи и подкожной клетчатки. Симптоматическая терапия была применена у 8 пациентов (1,3%) (табл. 3).

Среди нозологий, впервые выявленных в аптеке врачом-консультантом, преобладали: Класс I Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (31 человек, 10,3%), Класс X Болезни органов дыхания (31 человек, 10,3%), Класс XXI Факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения (31 человек, 10,3%). Реже

| Возраст, лет | Пациенты | | | | Всего | |
|--------------|------------|------|------|------|------------|------|
| | Абс., чел. | | % | | Абс., чел. | % |
| | Муж. | Жен. | Муж. | Жен. | | |
| 18—19 | 8 | 14 | 0,8 | 1,3 | 22 | 2,1 |
| 20—29 | 64 | 72 | 6,1 | 6,8 | 136 | 12,9 |
| 30—39 | 94 | 101 | 8,9 | 9,5 | 195 | 18,4 |
| 40—49 | 85 | 139 | 8,0 | 13,1 | 224 | 21,1 |
| 50—59 | 165 | 103 | 15,6 | 9,7 | 268 | 25,3 |
| 60 и старше | 58 | 155 | 5,5 | 14,7 | 213 | 20,2 |
| Итого: | 476 | 582 | 44,9 | 55,1 | 1058 | 100 |

встречались: Класс IV Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (29 человек, 9,6%), Класс V Психические расстройства и расстройства поведения и Класс VI Болезни нервной системы (по 25 человек, 8,3%), Класс XIII

Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (23 человека, 7,6%). 23 пациентам (7,6%) была предложена симптоматическая терапия (табл. 4). Словосочетанием «симптоматическая терапия» мы условно обозначили лечение, рекомендуемое при не-

возможности верифицировать нозологическую форму доступными диагностическими методами в условиях аптеки. Помощь в этом случае оказывалась по принципу этики Гиппократа — «premitum non posere».

К проблемам семейной профилактики, с которыми пациенты обращались к врачу-консультанту аптеки, минуя врача первичного звена здравоохранения, чаще всего относились: Класс XXI Факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения (88 человек; 70,4%) и Класс XI Болезни органов пищеварения (25 человек; 20,0%). Реже встречались: Класс XIII Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (7 человек; 5,6%) и Класс XII Болезни кожи и подкожной клетчатки (5 человек; 4,0%) (табл. 5).

Нами были реализованы доступные в условиях аптеки методики вмешательства с учетом физического и социального статуса пациентов, включавшие элементы семейной профилактики и семейного воспитания. Зависимость стоимости медицинского вмешательства от имущественного статуса посетителя аптеки представлена в таблице 6, где показано, что малообеспеченные пациенты в основном покупали дешевые препараты; среднеобеспеченные чаще приобретали лекарства по средней цене, реже — дорогие; высокообеспеченные предпочитали дорогие, реже — среднестоймостные препараты.

Примечательно, что около 15% пациентов приобретали лекарства, «не соответствующие» их социальному статусу, т.е. малообеспеченный пациент предпочитал покупать медикаменты дорогие (23 человека; 6,9%), или же высокообеспеченный посетитель не желал тратить свои средства на среднестоймостное или дорогое лечение, покупая дешевый (14 человек; 15,1%) препарат.

● Выводы

Как показало исследование, самолечением обычно занимаются малообеспеченные пенсионеры и служащие, среднеобеспеченные работающие пенсионеры — мужчины и женщины, а также высокообеспеченные служа-

| Категория пациентов | Абс. чел. | % |
|--------------------------------|-----------|------|
| Малообеспеченные | 336 | 31,8 |
| Рабочие | 56 | 5,3 |
| Служащие | 82 | 7,8 |
| Пенсионеры | 159 | 15,0 |
| Предприниматели | 33 | 3,1 |
| Безработные | 6 | 0,6 |
| Среднеобеспеченные | 237 | 22,4 |
| Рабочие | 102 | 9,6 |
| Служащие | 76 | 7,2 |
| Пенсионеры | 56 | 5,3 |
| Предприниматели | 3 | 0,3 |
| Безработные | - | - |
| Высокообеспеченные | 93 | 8,8 |
| Рабочие | 1 | 0,1 |
| Служащие | 32 | 3,0 |
| Пенсионеры | 7 | 0,7 |
| Предприниматели | 49 | 4,6 |
| Безработные | 4 | 0,4 |
| Не указавшие уровень дохода | 392 | 37,0 |
| Рабочие | 105 | 9,9 |
| Служащие | 26 | 2,5 |
| Пенсионеры | 93 | 8,8 |
| Предприниматели | 21 | 2,0 |
| Безработные | 1 | 0,1 |
| Не указавшие социальную группу | 146 | 13,7 |
| Всего | 1058 | 100 |

| ТАБЛИЦА 3 Нозологические формы, выявленные лечащим врачом | | | |
|---|---|------------|------|
| Шифр МКБ-10 | Классы | Абс., чел. | % |
| A00-B99 | <i>КЛАСС I Некоторые инфекционные и паразитарные болезни</i> | 38 | 6,0 |
| | Аногенитальные (венерические) бородавки (код А 63.2) | 1 | 0,2 |
| | Герпетическая болезнь глаз (код В 00.5) | 3 | 0,5 |
| | Вирусный конъюнктивит (код В 30) | 4 | 0,6 |
| | Микоз ногтей (код В 35.1) | 12 | 1,9 |
| | Микоз стоп (код В 35.3) | 8 | 1,3 |
| | Разноцветный лишай (код В 36.0) | 6 | 0,9 |
| | Кандидозный стоматит (код В 37.0) | 3 | 0,5 |
| | Педикулез и фтириоз (код В 85) | 1 | 0,2 |
| C00-D48 | <i>КЛАСС II Новообразования</i> | 4 | 0,6 |
| | Злокачественное новообразование яичка (код С 62) | 1 | 0,2 |
| | Другие доброкачественные новообразования кожи (код D 23) | 3 | 0,4 |
| D50-D89 | <i>КЛАСС III Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм</i> | 15 | 2,4 |
| | Хроническая железодефицитная анемия (коды D 50.0, D 50.8) | 9 | 1,5 |
| | Анемии, связанные с питанием (коды D 50-D 53) | 6 | 0,9 |
| E00-E90 | <i>КЛАСС IV Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ</i> | 53 | 8,4 |
| | Сахарный диабет (коды E10, E11) | 19 | 3,0 |
| | Инсулинонезависимый сахарный диабет (код E 11) | 11 | 1,7 |
| | Ожирение, обусловленное избыточным поступлением энергетических ресурсов (код E 66.0) | 16 | 2,5 |
| | Умеренная белково-энергетическая недостаточность (код E 44.0) | 7 | 1,0 |
| F00-F99 | <i>КЛАСС V Психические расстройства и расстройства поведения</i> | 103 | 16,3 |
| | Неврастения (код F 48.0) | 23 | 3,6 |
| | Расстройство сна неорганической этиологии неуточненное (код F 51.9) | 32 | 5,1 |
| | Минимальная мозговая дисфункция (ММД) (код F.90; F 90.0) | 16 | 2,5 |
| | Наркозависимость (код F 16) | 6 | 0,9 |
| | Нарушения эрекции (код F 52; F 52.9) | 15 | 2,4 |
| | Невроз (код F 48) | 11 | 1,7 |
| G00-G99 | <i>КЛАСС VI Болезни нервной системы</i> | 14 | 2,2 |
| | Болезнь Паркинсона (код G 20) | 2 | 0,3 |
| | Мигрень без ауры (код G 43.0) | 1 | 0,2 |
| | Энцефалопатия неуточненная (код G 93.4) | 3 | 0,5 |
| | Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) (код G 45) | 5 | 0,8 |
| | Поражения тройничного нерва (код G 50) | 3 | 0,5 |
| H00-H59 | <i>КЛАСС VII Болезни глаза и его придаточного аппарата</i> | 29 | 4,6 |
| | Закрываются глаукома, острый приступ (код H 40.2) | 2 | 0,3 |
| | Блефарит (код H 01.0) | 6 | 0,9 |
| | Катаракта (код H 25) | 21 | 3,4 |
| I00-I99 | <i>КЛАСС IX Болезни системы кровообращения</i> | 57 | 9,0 |
| | Гипертоническая болезнь (код I 10) | 11 | 1,7 |
| | Стенокардия (код I 20) | 7 | 1,0 |
| | Хроническая ишемическая болезнь сердца (код I 25) | 5 | 0,8 |
| | Церебральный атеросклероз с гипертензией (код I 67.20) | 7 | 1,0 |
| | Атеросклероз (код I 70) | 7 | 1,0 |
| | Варикозное расширение вен нижних конечностей с воспалением (I 83.1) | 12 | 1,9 |
| | Геморрой (код I 84) | 8 | 1,6 |
| J00-J99 | <i>КЛАСС X Болезни органов дыхания</i> | 31 | 4,9 |
| | Острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (код J 00 — J 06) | 9 | 1,5 |
| | Острая респираторная инфекция нижних дыхательных путей неуточненная (код J 22) | 6 | 0,9 |
| | Другие болезни верхних дыхательных путей (код J 35.2) | 7 | 1,0 |
| | Хронические болезни нижних дыхательных путей (код J 40 — J47) | 6 | 0,9 |
| | Бронхиальная астма (код J 45) | 3 | 0,5 |
| K00-K99 | <i>КЛАСС XI Болезни органов пищеварения</i> | 71 | 11,2 |

| ТАБЛИЦА 3 продолжение Нозологические формы, выявленные лечащим врачом | | | |
|---|---|------------|------|
| Шифр МКБ-10 | Классы | Абс., чел. | % |
| | Болезни полости рта (код К 00-К14) | 23 | 3,6 |
| | Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (код К 20 — К 31) | 18 | 2,8 |
| | Грыжи (К 40 — К 46) | 12 | 1,9 |
| | Болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы (код К 80 — К 87) | 11 | 1,7 |
| | Нарушения органов пищеварения после медицинских процедур (код К 91) | 7 | 1,1 |
| L00-L99 | <i>КЛАСС XII Болезни кожи и подкожной клетчатки</i> | 7 | 1,1 |
| | Пролежни (код L 89) | 4 | 0,6 |
| | Пиодермия (код L 08.0) | 3 | 0,5 |
| M00-M99 | <i>КЛАСС XIII Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани</i> | 57 | 9,0 |
| | Остеопороз (код М 80, М 81) | 9 | 1,4 |
| | Остеохондроз (код М 54) | 11 | 1,7 |
| | Неврологические синдромы поясничного остеохондроза (код М 54.1) | 12 | 1,9 |
| | Воспалительные полиартропатии (код М 11) | 15 | 2,4 |
| | Периартриты стопы (код М 67.8) | 7 | 1,1 |
| | Сколиоз (код М41) | 2 | 0,3 |
| | Узлы Гебердена (с артропатией) (код М 15.1) | 1 | 0,2 |
| N00-N99 | <i>КЛАСС XIV Болезни мочеполовой системы</i> | 116 | 18,4 |
| | Киста бартолиновой железы (код N 75.0) | 6 | 0,9 |
| | Гиперплазия предстательной железы (код N 40) | 7 | 1,1 |
| | Неполное выпадение матки и влагалища (код N 81.2) | 6 | 0,9 |
| | Почечная колика (код N 23) | 1 | 0,2 |
| | Кандидоз вульвы и вагины (код N77.1) | 3 | 0,5 |
| | Обильные кровотечения в предменопаузном периоде (код N 92.4) | 5 | 0,8 |
| | Интерстициальный цистит (хронический) (код N 30.1) | 5 | 0,8 |
| | Непроизвольное мочеиспускание (код N 39.3) | 7 | 1,1 |
| | Хронический простатит (код N 41.1) | 8 | 1,6 |
| | Баланит (код N 48.6) | 1 | 0,2 |
| | Трещина и свищ соска (код N 64.0) | 2 | 0,3 |
| | Хронический сальпингит и оофорит (код N 70.1) | 10 | 1,6 |
| | Обильные и частые менструации при регулярном цикле (код N 92.0) | 13 | 2,1 |
| | Синдром предменструального напряжения (код N 94.3) | 20 | 3,2 |
| | Менопаузное и климактерическое состояние у женщин (код N 95.1) | 22 | 3,5 |
| S00-T99 | <i>КЛАСС XIX Травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин</i> | 5 | 0,8 |
| | Токсическое действие алкоголя (код T 51) | 2 | 0,3 |
| | Укачивание при движении (код T 75.3) | 1 | 0,2 |
| | Ангионевротический отек (код T 78.3) | 1 | 0,2 |
| | Аллергия неуточненная (код T 78.4) | 1 | 0,2 |
| Z00-Z99 | <i>КЛАСС XXI Факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения</i> | 24 | 3,8 |
| | Общие советы и консультации по контрацепции (код Z 30.0) | 2 | 0,3 |
| | Состояние, свойственное беременности (код Z 33) | 2 | 0,3 |
| | Помощь и обследование кормящей матери (код Z 39.1) | 2 | 0,3 |
| | Период выздоровления после хирургического вмешательства (код Z 54.0) | 1 | 0,2 |
| | Период выздоровления после перелома (код Z 54.4) | 1 | 0,2 |
| | Проблемы, связанные с адаптацией к изменению образа жизни (код Z 60.0) | 4 | 0,6 |
| | Проблемы, связанные с образом жизни (код Z 72) | 2 | 0,3 |
| | Переутомление (код Z 73.0) | 3 | 0,5 |
| | Недостаток отдыха и расслабления (код Z 73.2) | 1 | 0,2 |
| | Проблемы, связанные с зависимостью от постороннего ухода (код Z 74) | 2 | 0,3 |
| | Наличие зубного протезного устройства (полного) (частичного) (код Z 97.2) | 2 | 0,3 |
| | Наличие очков и контактных линз (код Z 97.3) | 2 | 0,3 |
| | Симптоматическая терапия | 8 | 1,3 |
| | <i>Всего:</i> | 632 | 100 |

ТАБЛИЦА 4 Нозологические формы, впервые выявленные в аптеке

| Шифр МКБ-10 | Классы | Абс., чел. | % |
|-------------|--|------------|------|
| A00-B99 | КЛАСС I Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 31 | 10,3 |
| | Бактериальное пищевое отравление неуточненное (код A 05.9) | 6 | 2,0 |
| | Гонококковая инфекция нижних отделов мочеполового тракта (код A 54.0) | 1 | 0,3 |
| | Урогенитальный трихомониаз (код A 59.0) | 2 | 0,6 |
| | Аногенитальная герпетическая вирусная инфекция (код A 60) | 6 | 2,0 |
| | Энтеробиоз (код B 80) | 6 | 2,0 |
| | Острые кишечные инфекции(коды A 02, A 05,A 09) | 9 | 3,0 |
| | Аскаридоз (код B 77) | 1 | 0,3 |
| D50-D89 | КЛАСС III Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм | 19 | 6,3 |
| | Железодефицитная анемия неуточненная (код D 50.9) | 19 | 6,3 |
| E00-E90 | КЛАСС IV Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ | 29 | 9,6 |
| | Белково-энергетическая недостаточность неуточненная (код E 46) | 3 | 1,0 |
| | Недостаточность питания неуточненная (код E 63.9) | 11 | 3,6 |
| | Несбалансированное поступление пищевых элементов (код E 63.1) | 15 | 5,0 |
| F00-F99 | КЛАСС V Психические расстройства и расстройства поведения | 25 | 8,3 |
| | Неврастения (код F 48.0) | 2 | 0,7 |
| | Невротическое расстройство неуточненное (код F 48.9) | 6 | 2,0 |
| | Отсутствие или потеря сексуального влечения (код F 52.0) | 17 | 5,6 |
| G00-G99 | КЛАСС VI Болезни нервной системы | 25 | 8,3 |
| | Нарушения засыпания и поддержания сна (код G 47.0) | 13 | 4,3 |
| | Головная боль напряженного типа (код G 44.2) | 12 | 4,0 |
| H00-H59 | КЛАСС VII Болезни глаза и его придаточного аппарата | 19 | 6,3 |
| | Острый конъюнктивит (код H 10.3) | 7 | 2,3 |
| | Блефароконъюнктивит (код H 10.5) | 3 | 1,0 |
| | Острый атопический конъюнктивит (код H 10.1) | 4 | 1,3 |
| | Подозрение на глаукому (код H 40.0) | 5 | 1,7 |
| H60-H95 | КЛАСС VIII Болезни уха и сосцевидного отростка | 14 | 4,7 |
| | Отит средний острый (код H 65; H 66) | 12 | 4,0 |
| | Серная пробка (код H 61.2) | 2 | 0,7 |
| I00-I99 | КЛАСС IX Болезни системы кровообращения | 5 | 1,7 |
| | Геморрой (код I 84.1) | 5 | 1,7 |
| J00-J99 | КЛАСС X Болезни органов дыхания | 31 | 10,3 |
| | Острые вирусные болезни респираторного тракта (код J 06.9; J 11) | 22 | 7,3 |
| | Параназальные синуситы (код J.01; J.32) | 9 | 3,0 |
| K00-K99 | КЛАСС XI Болезни органов пищеварения | 14 | 4,7 |
| | Кариес (K 02) | 4 | 1,3 |
| | Пульпит (K 04.0) | 3 | 1,0 |
| | Стоматит (K 12) | 7 | 2,4 |

| ТАБЛИЦА 4 Нозологические формы, впервые выявленные в аптеке | | | |
|---|---|------------|------|
| Шифр МКБ-10 | Классы | Абс., чел. | % |
| L00-L99 | КЛАСС XII Болезни кожи и подкожной клетчатки | 5 | 1,7 |
| | Панариций (код L 03.0) | 5 | 1,7 |
| M00-M99 | КЛАСС XIII Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 23 | 7,6 |
| | Поясничный остеохондроз (М 54.1) | 18 | 5,9 |
| | Радикулопатия (код М 54.1) | 5 | 1,7 |
| N00-N99 | КЛАСС XIV Болезни мочеполовой системы | 4 | 1,3 |
| | Цистит (код N 30) | 4 | 1,3 |
| S00-T99 | КЛАСС XIX Травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин | 3 | 1,0 |
| | Отморожение (код Т 33; Т 35) | 3 | 1,0 |
| Z00-Z99 | КЛАСС XXI Факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения | 31 | 10,3 |
| | Употребление алкоголя (код Z 72.1) | 6 | 2,0 |
| | Проблемы, связанные с трудностями организации нормального образа жизни (коды Z 73.0 — Z 73.6) | 25 | 8,3 |
| | Симптоматическая терапия | 23 | 7,6 |
| | Всего: | 301 | 100 |

| ТАБЛИЦА 5 Проблемы семейной профилактики, решаемые пациентами без обращения к лечащему врачу | | | |
|--|--|------------|------|
| Шифр МКБ-10 | Классы | Абс., чел. | % |
| K00-K99 | КЛАСС XI Болезни органов пищеварения | 25 | 20,0 |
| | Синдром прорезывания зубов (код К 00.7) | 12 | 9,6 |
| | Хронический пародонтит (код К 05.3) | 9 | 7,2 |
| | Грыжи (коды К 40 — К 46) | 4 | 3,2 |
| L00-L99 | КЛАСС XII Болезни кожи и подкожной клетчатки | 5 | 4,0 |
| | Себорея головы (код L 21.0) | 5 | 4,0 |
| M00-M99 | КЛАСС XIII Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 7 | 5,6 |
| | Постменопаузальный остеопороз (код М 81.0) | 7 | 5,6 |
| Z00-Z99 | КЛАСС XXI Факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения | 88 | 70,4 |
| | Общие советы и консультации по контрацепции (код Z 30.0) | 19 | 15,2 |
| | Помощь и обследование кормящей матери (код Z 39.1) | 17 | 13,6 |
| | Употребление табака (код Z 72.0) | 16 | 12,8 |
| | Недостаток отдыха и расслабления (код Z 73.2) | 11 | 8,8 |
| | Проблемы, связанные с адаптацией к изменению образа жизни (код Z 60.0) | 11 | 8,8 |
| | Употребление алкоголя (код Z 72.1) | 8 | 6,4 |
| | Период выздоровления после лечения перелома (код Z 54.4) | 6 | 4,8 |
| | Всего: | 125 | 100 |

щие или предприниматели — женщины старше 40 лет. Пациент, занимающийся самолечением, часто покупает лекарства и своим близким: детям, супругу, внукам, родителям. Нередко он консультируется у лечащего врача, однако не склонен следовать его рекомендациям, предпочитая опираться на свой опыт и знания и корректируя назначения, прежде всего, при болезнях мочеполовой системы, расстройствах поведения и болезнях органов пищеварения.

Четверть пациентов, занимающихся самолечением, впервые обращаются к консультанту аптеки при некоторых инфекционных и паразитарных болезнях, заболеваниях органов дыхания, в 10% случаев консультируются в аптеке по вопросам семейной профилактики, ухода за больным членом семьи и/или изменения образа жизни в связи с имеющимся заболеванием (состоянием).

Более 1/3 посетителей не желают раскрывать свою покупательную способность в условиях аптеки. У 15% пациентов, занимающихся самолечением, выбор лекарств не зависит от уровня доходов семьи.

ТАБЛИЦА 6 Зависимость стоимости медицинского вмешательства от имущественного статуса пациентов

| Медикаменты | Малостоимостные | | Среднестоимостные | | Высокостоимостные | | Всего | |
|---------------------------------------|-----------------|------|-------------------|------|-------------------|------|------------|-----|
| | Абс., чел. | % | Абс., чел. | % | Абс., чел. | % | Абс., чел. | % |
| Малообеспеченные пациенты | 266 | 79,2 | 47 | 13,9 | 23 | 6,9 | 336 | 100 |
| Среднеобеспеченные пациенты | 7 | 2,9 | 216 | 91,2 | 14 | 5,9 | 237 | 100 |
| Высокообеспеченные пациенты | 14 | 15,1 | 25 | 26,9 | 54 | 58,0 | 93 | 100 |
| Пациенты, не указавшие уровень дохода | 151 | 38,5 | 126 | 32,1 | 115 | 29,4 | 392 | 100 |
| Всего | 438 | 41,4 | 414 | 39,1 | 206 | 19,5 | 1058 | 100 |

кроме того...

Международный форум IPhEB–2012

В С.-Петербурге прошел Международный форум IPhEB — 2012, который стал одним из самых масштабных событий в научно-технической и инновационной сфере страны. Он был направлен на выработку ключевых решений для активного развития российской фармацевтической и медицинской промышленности.

Форум проводился при поддержке Министерства промышленности и торговли РФ, Торгово-промышленной палаты РФ, полномочного представителя Президента РФ в Северо-Западном федеральном округе, а также Правительства С.-Петербурга.

На пленарном заседании Форума директором Департамента химико-технологического комплекса и биоинженерных технологий Минпромторга России Сергеем Цыбом были представлены промежуточные итоги реализации федеральной целевой программы «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2020 г. и дальнейшую перспективу», как одного из наиболее действенных инструментов комплексного преобразования отрасли. Основной задачей ФЦП является вывод на рынок инновационной отечественной продукции, многократное увеличение экспортного потенциала российской промышленности, а также технологическое перевооружение производственных мощностей до экспортоспособного уровня. Программа предусматривает как финансовую, так и практическую методологическую поддержку российских предприятий и формулирует четкие правила входа на российский рынок для иностранных компаний.

В регионе «прописки» Форума IPhEB, по мнению Сергея Цыба, происходят положительные сдвиги, которые невозможно не отметить: «С.-Петербург показывает значительные темпы в вопросах инновационного развития фармацевтической и медицинской отраслей. В регионе созданы привлекательные инвестиционные условия. Сам город — наша Северная столица — традиционно обладает самым важным ресурсом для такой наукоемкой отрасли, как медицина, а именно, человеческим капиталом. Много сделано и делается для успешного формирования одного из первых в России инновационных медико-фармацевтических кластеров, создание которого предполагает увеличение доли отечественной фармацевтической продукции, повышение ее конкурентоспособности и экспортных возможностей. Таким образом, в регионе есть все предпосылки для успешной реализации проектов по созданию фармацевтического производства и научно-исследовательских центров в рамках реализации стратегии «Фарма — 2020».

ЛИТЕРАТУРА

1. Фармакоэкономика: зачем, где и как проводить фармакоэкономические исследования? Белоусов Д.Ю., Куликов А.Ю., Колбин А.С., Карпов О.И., Быков А.В., Толкушин А.Г. // Фармакоэкономика. — 2010. — Том 3. — №2. — С. 19–21.
2. Ягудина Р.И., Куликов А.Ю., Литвиненко М.М. QALY: история, методология и будущее метода // Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. — 2010. — №1. — С. 7–11.
3. Johansson M., O'Brein B. D. Economics, pharmaceuticals and pharmacoconomics // Medical Decision Making. — 1998. — №18. — P. 1–3.
4. Кобельг Г. Основы экономической оценки. В кн. Фармакоэкономика в России. Первый опыт. — М.: Ронк-Пуленк Рорер, 1998. — С. 3–5.
5. Kurz X., Dresse A. Introduction to the theory of pharmaco-economics // Revue Medicale de Liege — 1998 — Suppl. 53, №5. — P. 230–235.
6. Мнушко З., Грекова И., Хижняк Т., Скрылева Н. Изучение потребительских и врачебных предпочтений при выборе химиотерапевтических препаратов // Провизор. — 2000 — №1. — С. 12–15.
7. Ягудина Р.И., Куликов А.Ю. и др. Практическая фармакоэкономика: бронхопульмонология // М.: ООО «Издательство Ремедиум», 2010. — 144 с.
8. Подколотина М. В., Немченко А. С. Фармакоэкономический анализ: проблемы доступности сердечно-сосудистых лекарственных средств // Провизор. — 2000. — № 6.— С. 20–22.
9. Мнушко З., Грекова И. Потребительский выбор лекарственных средств, применяемых при кашле и простудных заболеваниях // Провизор. — 2000. — №2. — С. 23–26.
10. Серпик В.Г. Теоретические основы биостатистики при проведении фармакоэкономических исследований // Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. — 2009. — №2. — С. 9–14.
11. Орлов В.И., Сабгайда Т.П., Антонюк В.В. Этапы развития методов оценки экономических потерь, связанных со здоровьем населения. ФГУ ЦНИИОИЗ Росздрава, Москва // Информационно-аналитический вестник «Социальные аспекты здоровья населения» 29.03.2009.
12. Краснокутский А. Б., Лагунова А. А. Фармаэкономика — Т. 1. / Системный анализ мирового фармацевтического рынка // Науч. ред. В. П. Падалкин — М.: Классик-Консалтинг, 1998. — 344 с.
13. Мнушко З., Грекова И. Моделирование потребительского выбора лекарственных средств для лечения желудочно-кишечных заболеваний // Провизор. — 2000. — №5. — С. 12–15.
14. Маймулов В.Г. Основы научно-литературной работы в медицине // В.Г. Маймулов, В.С. Лучкевич, А.П. Румянцев и соавт.— СПб, 1996. — 128 с.
15. Сидоренко Е.В. Методы математической обработки в психологии. / Е.В. Сидоренко // СПб.: «Социально-психологический центр». — 1996. — 352 с.