

УДК 615.035.1:615.252

ЕКСПЕРТНА ОЦІНКА ПРИЗНАЧЕННЯ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ЗАХВОРЮВАНЬ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ

І.М.Кліщ, Ю.С.Забігайло

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я.Горбачевського
МОЗ України»

Ключові слова: фармакоterapia; патологія щитоподібної залози; експертна оцінка

THE EXPERT ASSESSMENT OF DRUG PRESCRIPTION FOR PHARMACOTHERAPY OF THYROID DISEASES

I. M. Klishch, Yu. S. Zabihaylo

Ternopil State Medical University

Key words: pharmacotherapy; thyroid disease; expert assessment

It is known that a doctor is the main factor that forms a demand for drugs for treating thyroid diseases. However, this issue is not properly covered in the modern scientific literature. The aim of our study was to obtain the reliable information about the range of drugs used for pharmacotherapy of thyroid diseases in hospitals of the Ternopil region. For this purpose 35 endocrinologists from different medical institutions were surveyed as experts. The largest share was experts with the practical experience of over 10 years (74.29%). The vast majority had qualification categories and the proportion of specialists who had higher and first category was 65.71%. Based on determination of the competence coefficient the questionnaires of 30 specialists were included into the team of experts formed. The frequency of drug prescription by experts for treating and preventing thyroid diseases has been analyzed. It has been found that L-thyroxine 50 drug produced by Berlin-Chemie has the largest percentage of application in the practice of endocrinologists among levothyroxine sodium drugs. Among thiazazole products Merkazolyl Zdorovye, 5 mg, and Thyrozol, 5 mg, have the equal advantage by the total number of prescriptions, but the latter is used more frequently. Of iodine preparations (potassium iodide) 83.3% of experts prefer Yodomarn® 200. The functional significance of drug properties has been determined. Doctors have identified the effectiveness as the most important feature of drugs that affect prescribing. The sources of information about drugs that endocrinologists use in their work have been also determined. It has been found that most doctors give preference to information about drugs from materials of scientific conferences and from medical representatives.

Домінуюче місце в структурі захворюваності та смертності населення України в останні роки посіли хронічні неінфекційні захворювання: передусім хвороби кровообігу, помітно зросла значущість травматизму, ендокринних, нервово-психічних, алергічних, генетичних та інших захворювань складної етіології [5, 6].

Висока частота ендокринної патології, в тому числі захворювань щитоподібної залози (ЗЩЗ), пояснюється багатьма причинами: великим поширенням йододефіцитних станів, генетичною схильністю, високими техногенними навантаженнями, порушенням структури харчування і соціальними чинниками (умови праці, побуту, медичне обслуговування) [6, 7].

Захворювання щитоподібної залози відносяться до ряду найсерйозніших хвороб, тому що супроводжуються зміною гормонального фону всього організму і призводять до порушення життєво важливих процесів в інших органах, тобто провокують виникнення супутніх патологій [8]. Такий широкий спектр прояву ЗЩЗ дозволив зробити висновок про те, що її діагностикою та лікуванням повинен займатися лікар. Це означає, що основним чинником, який формує попит на лікарські препарати для терапії захворювань щитоподібної залози, є лікар. Такий факт став для нас мотивацією дослідження експертних оцінок щодо вибору лікарських засобів (ЛЗ), призначених для фармакоterapia ЗЩЗ.

Метою нашого дослідження було отримання достовірної інформації про номенклатуру ЛЗ, що використовуються для фармакоterapia ЗЩЗ у лікувальних закладах Тернопільської області.

Матеріали та методи

Метод експертних оцінок базується на комплексі логічних та математично-статистичних аналізів, які дозволяють звести індивідуальні думки експертів у колективну [1, 3]. Проаналізована інформація є основою для прийняття рішень. Об'єктом дослідження ми обрали первинну інформацію з анкет експертних оцінок.

Методика експертної оцінки ЛЗ передбачала реалізацію наступних етапів:

- опрацювання анкети;
- валідація питань анкети висококваліфікованими експертами;

Таблиця 1

Професійні дані експертів

Критерій оцінювання	Показник	Кількість експертів	
		абсолютний показник	відносний показник (%)
Стаж роботи	До 3 років	2	5,71
	3-5 років	4	11,43
	5-10 років	3	8,57
	10-15 років	7	20
	Більше 15 років	19	54,29
Кваліфікаційна категорія	Вища	14	40
	Перша	9	25,71
	Друга	8	22,86
	Немає категорії	4	11,43

- розповсюдження анкети серед фахівців у даній галузі;
- інтерв'ювання експертів;
- зворотній зв'язок (повернення анкет);
- первинний відбір анкет (відбракувалися анкети, нечітко та неправильно заповнені);
- вторинний відбір анкет (за допомогою визначення коефіцієнта компетентності експертів);
- внесення отриманих на основі анкет даних у комп'ютер;
- опрацювання даних за допомогою пакету прикладних програм Microsoft Excel (версія 97-2003);
- інтерпретація отриманих результатів та оформлення висновка.

Інструментом експертної оцінки ЛЗ для лікування ЗЩЗ була спеціально розроблена анкета, що включала такі розділи:

- інструкцію по заповненню анкети;
- професійні дані експерта;
- відомості про частоту призначення конкретних ЛЗ;
- оцінка значущості функціональних та інших якостей ЛЗ;
- оцінка джерел інформації.

Вибір ЛЗ, які були включені в анкету, ґрунтувався на основі клінічного протоколу надання медичної допомоги хворим з патологією ЩЗ, Державного формуляра ЛЗ (випуск шостий).

У ролі експертів виступило 35 лікарів-ендокринологів різних лікувально-профілактичних закладів Тернопільської області.

Результати та їх обговорення

На основі анкетування були проаналізовані професійні дані експертів (табл. 1).

Згідно з даними табл. 1 можна зробити висновок, що найбільшу питому вагу становлять експерти зі стажем практичної роботи понад 10 років (74,29%). Переважна більшість опитаних має кваліфікаційні категорії, а частка спеціалістів, які володіють вищою та першою категоріями, становить 65,71%.

Для достовірної оцінки компетентності експертів розраховувались наступні коефіцієнти [2, 4]:

$$K_v = 2 (A + B) / N, \quad (1)$$

де: K_v – коефіцієнт використання номенклатури ЛЗ для лікування та профілактики ЗЩЗ; A – кількість ЛЗ, що використовуються експертом часто; B – кількість ЛЗ, що використовуються експертом рідко; N – загальна кількість ЛЗ для лікування та профілактики ЗЩЗ.

Коефіцієнт набутого досвіду K_d залежить від стажу роботи лікаря:

- стаж роботи до 3 років – $K_d = 0,1$;
- стаж роботи від 3 до 5 років – $K_d = 0,3$;

- стаж роботи від 5 до 10 років – $K_d = 0,5$;
- стаж роботи від 10 до 15 років – $K_d = 0,8$;
- стаж роботи більше 15 років – $K_d = 1,0$.

Коефіцієнт кваліфікаційного рівня $K_{кв}$ залежить від наявності кваліфікаційної категорії лікаря:

- друга категорія – $K_{кв} = 0,1$;
- перша категорія – $K_{кв} = 0,2$;
- вища категорія – $K_{кв} = 0,3$.

Загальний коефіцієнт компетентності розраховується шляхом додавання отриманих коефіцієнтів:

$$K_k = K_v + K_d + K_{кв} \quad (2)$$

Таким чином, коефіцієнт компетентності експертів залежить від стажу роботи, наявності кваліфікаційної категорії та ступеня використання номенклатури ЛЗ.

Кількісна оцінка компетентності визначалась за наступною шкалою:

- $K_k < 1,5$ – малокомпетентні експерти;
- K_k від 1,5 до 2 – компетентні експерти;
- $K_k > 2$ – високо компетентні експерти.

Результати розрахунку значень коефіцієнтів компетентності експертів наведені в табл. 2.

На основі визначення коефіцієнта компетентності (K_k) у сформовану нами групу експертів увійшли анкети 30 спеціалістів ($K_k \geq 1,5$).

Наступним етапом дослідження було проаналізувати частоту призначень експертами препаратів для лікування та профілактики ЗЩЗ (табл. 3).

Нами встановлено, що з 35 наведених в анкеті назв препаратів лікарі використовують у своїй практиці лише 32 (91,4%). При цьому тільки 20 ЛЗ призначають 30% і більше експертів.

Найбільший відсоток використання серед ЛЗ левотироксину натрію у практиці ендокринологів має препарат L-тироксин 50 Берлін-Хемі. Серед засо-

Таблиця 2

Результати аналізу та оцінка компетентності лікарів-ендокринологів

Експерт	Коефіцієнт використання номенклатури ЛЗ (К _в)	Коефіцієнт набутого досвіду (К _д)	Коефіцієнт кваліфікаційного рівня (К _{кв})	Коефіцієнт компетентності (К _к)
Експерт №1	1,2	0,3	-	1,5
Експерт №2	1,0	0,1	-	1,1
Експерт №3	0,5	1,0	-	1,5
Експерт №4	0,7	1,0	-	1,7
Експерт №5	1,3	0,8	0,1	2,2
Експерт №6	0,9	0,8	0,1	1,8
Експерт №7	0,7	0,8	0,1	1,6
Експерт №8	1,0	0,5	0,1	1,6
Експерт №9	0,5	1,0	0,2	1,7
Експерт №10	0,9	0,5	0,1	1,5
Експерт №11	0,9	0,5	0,1	1,5
Експерт №12	0,3	0,3	0,1	0,7
Експерт №13	0,7	0,1	0,1	0,9
Експерт №14	0,5	0,8	0,2	1,5
Експерт №15	0,9	0,8	0,2	1,9
Експерт №16	1,0	0,8	0,2	2,0
Експерт №17	0,4	0,3	0,2	0,9
Експерт №18	0,7	0,8	0,2	1,7
Експерт №19	0,3	1,0	0,3	1,6
Експерт №20	0,4	1,0	0,2	1,6
Експерт №21	1,0	1,0	0,3	2,3
Експерт №22	1,1	1,0	0,2	2,3
Експерт №23	0,4	0,3	0,1	0,8
Експерт №24	1,3	1,0	0,3	2,6
Експерт №25	0,5	1,0	0,3	1,8
Експерт №26	1,1	1,0	0,3	2,4
Експерт №27	1,3	1,0	0,3	2,6
Експерт №28	0,3	1,0	0,3	1,6
Експерт №29	0,3	1,0	0,3	1,6
Експерт №30	1,3	1,0	0,3	2,6
Експерт №31	0,4	1,0	0,3	1,7
Експерт №32	0,5	1,0	0,3	1,8
Експерт №33	0,3	1,0	0,3	1,6
Експерт №34	0,2	1,0	0,3	1,5
Експерт №35	0,9	1,0	0,3	2,2

Таблиця 3

Відображення призначень лікарями-ендокринологами препаратів для лікування та профілактики щитоподібної залози

Назва препарату	Частота призначень		Всього використовують	
	часто	рідко	абсолютний показник	відносний показник (%)
1	2	3	4	5
L-ТИРОКСИН-ФАРМАК 25 мкг	3	9	12	40
L-ТИРОКСИН-ФАРМАК 50 мкг	3	8	11	36,67
L-ТИРОКСИН-ФАРМАК 100 мкг	4	8	12	40

Продовження табл. 3

1	2	3	4	5
L-ТИРОКС ЄВРО 50	1	1	2	6,67
L-ТИРОКС ЄВРО 100	-	2	2	6,67
L-ТИРОКСИН 50 БЕРЛІН-ХЕМІ	21	4	25	83,33
L-ТИРОКСИН 75 БЕРЛІН-ХЕМІ	18	1	19	63,33
L-ТИРОКСИН 100 БЕРЛІН-ХЕМІ	21	1	22	73,33
L-ТИРОКСИН 125 БЕРЛІН-ХЕМІ	15	4	19	63,33
L-ТИРОКСИН 150 БЕРЛІН-ХЕМІ	13	4	17	56,67
БАГОТИРОКС 50 мкг	-	-	0	0,00
БАГОТИРОКС 100 мкг	-	-	0	0,00
БАГОТИРОКС 150 мкг	-	-	0	0,00
ЕУТИРОКС 25 мкг	8	6	14	46,67
ЕУТИРОКС 50 мкг	12	8	20	66,67
ЕУТИРОКС 75 мкг	6	10	16	53,33
ЕУТИРОКС 100 мкг	9	10	19	63,33
ЕУТИРОКС 125 мкг	6	6	12	40,00
ЕУТИРОКС 150 мкг	7	6	13	43,33
МЕРКАЗОЛІЛ-ЗДОРОВ'Я 5 мг	8	11	19	63,33
МЕТИЗОЛ 5 мг	1	9	10	33,33
ТИРОЗОЛ 5 мг	15	4	19	63,33
ТИРОЗОЛ 10 мг	12	4	16	53,33
АНТИСТРУМІН МІКРО® 100 мкг	1	3	4	13,33
АНТИСТРУМІН МІКРО® 200 мкг	2	3	5	16,67
АНТИСТРУМІН-ДАРНИЦЯ 1 мг	1	4	5	16,67
ЙОДИД-ФАРМАК® 100 мкг	2	6	8	26,67
ЙОДИД-ФАРМАК® 200 мкг	2	6	8	26,67
ЙОД-НОРМІЛ 100 мкг	-	5	5	16,67
ЙОД-НОРМІЛ 200 мкг	1	3	4	13,33
КАЛІЮ ЙОДИД 0,25 г	1	1	2	6,67
ЙОДОВІТАЛ® 100	-	4	4	13,33
ЙОДОВІТАЛ® 200	-	2	2	6,67
ЙОДОМАРИН® 100	22	2	24	80,00
ЙОДОМАРИН® 200	24	1	25	83,33

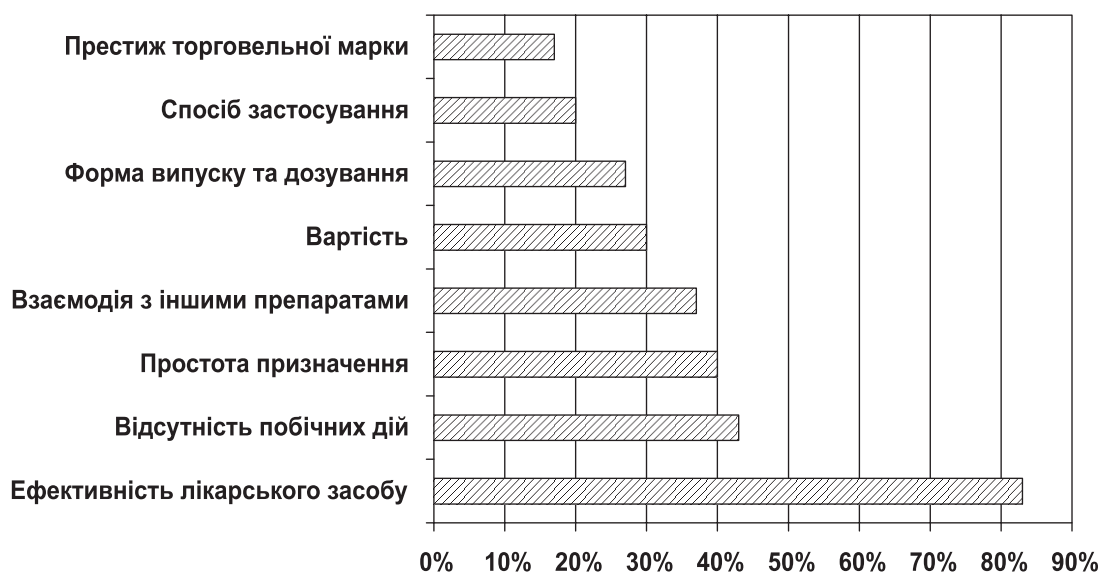


Рис. 1. Оцінка значущості функціональних та інших якостей лікарських засобів

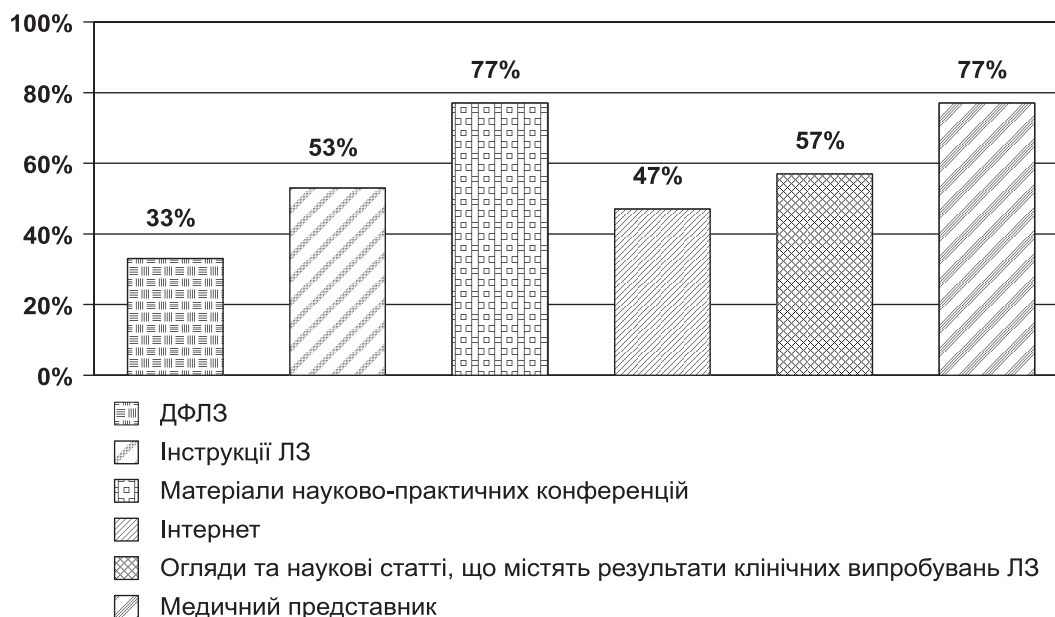


Рис. 2. Рейтинг джерел отримання інформації про лікарські засоби

бів тіамазолу перевагу за загальною кількістю призначень отримали однаково Мерказоліл-Здоров'я 5 мг та Тирозол 5 мг, проте останній застосовують частіше. З препаратів йоду (калію йодид) 83,3% експертів надають перевагу ЛЗ Йодома-рин® 200.

Лікарям було запропоновано оцінити найважливіші для них властивості ЛЗ, які впливають на призначення препарату (рис. 1).

Згідно з рис. 1 найбільш важливою властивістю ліків, що

впливає на призначення, є ефективність ЛЗ (83%), далі – відсутність побічних дій (43%). Престиж торговельної марки відіграє найменше значення для ендокринологів (17%).

Також у результаті анкетування ми змогли виявити, які джерела інформації про ЛЗ використовують у своїй роботі лікарі-ендокринологи (рис. 2).

Встановлено, що більшість лікарів надають перевагу інформації про ЛЗ з матеріалів науково-практичних конференцій та від медичних представників.

Найменшу увагу ендокринологи приділяють Державному формуляру лікарських засобів.

ВИСНОВКИ

Неповне використання номенклатури ЛЗ лікарями може бути спричинене недостатнім інформуванням про наявні лікарські препарати на фармацевтичному ринку України.

Якість лікування та профілактики таких соціально значущих захворювань як патологія щитоподібної залози багато у чому залежить від доступності лікарських засобів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Завгородня Т.П. Методи прогнозування [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://lubbook.net/book_251.html. – 2014.
2. Колкутин В.В., Пинчук П.В., Васнецова О.А. // Проблемы экспертизы в медицине. – 2005. – Т. 5, №17-1. – С. 5-8.
3. Левицька О.Р., Громовик Б.П., Яворська Н.П., Пришляк Г.М. // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. – 2011. – №6 (20). – С. 52-58.
4. Максимкина Е.А., Лоскутова Е.Е., Дорофеева В.В. Конкуренентоспособность фармацевтических организаций в условиях рынка. – М: МЦФЭР, 1999. – 256 с.
5. Митник З.М., Панова Д.М., Крушинська З.Г. та ін. // Міжнар. ендокринол. журн. – 2008. – №3 (15). – С. 8-15.
6. Січінава Р.М., Паламар Б.І., Іванько О.М., Якимець В.В. // Вісник проблем біол. і медицини. – 2014. – Т. 3 (112), №3. – С. 192-195.
7. Тронько Н.Д. Рак щитовидної залози у дітей. – Чернобыльинтеринформ, 1997. – 199 с.
8. Хвороби щитоподібної залози. Довідник цікавих фактів та корисних знань. – Режим доступу: <http://dovidka.biz.ua/hvorobi-shhitopodibnoyi-zalozi-zalozi/>

ЕКСПЕРТНА ОЦІНКА ПРИЗНАЧЕННЯ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ЗАХВОРЮВАНЬ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ**І.М.Клиш, Ю.С.Забігало****ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я.Горбачевського МОЗ України»***Ключові слова: фармакотерапія; патологія щитоподібної залози; експертна оцінка*

Як відомо, головним чинником у формуванні попиту на лікарські препарати для терапії захворювань щитоподібної залози є лікар. Проте, це питання у сучасній науковій літературі належним чином не висвітлено. Метою нашого дослідження було отримання достовірної інформації про номенклатуру лікарських засобів (ЛЗ), що використовуються для фармакотерапії захворювань щитоподібної залози у лікувальних закладах Тернопільської області. Для цього було проанкетовано 35 лікарів-ендокринологів. Найбільшу питому вагу становили експерти зі стажем практичної роботи понад 10 років (74,29%). Переважна більшість опитаних мала кваліфікаційні категорії, а частка спеціалістів, які мали вищу та першу категорію, становила 65,71%. На основі визначення коефіцієнта компетентності у сформовану нами групу увійшли анкети 30 спеціалістів. Проаналізовано частоту призначень експертами ЛЗ для лікування та профілактики захворювань щитоподібної залози. Визначено, що найбільший відсоток використання у практиці ендокринологів серед препаратів левотироксину натрію має препарат L-тироксин 50 Берлін-Хемі. Серед засобів тіамазолу перевагу за загальною кількістю призначень отримали однаково Мерказоліл-Здоров'я 5 мг та Тирозол 5 мг, проте останній застосовують частіше. З препаратів йоду (калію йодид) 83,3% експертів надають перевагу препарату Йодомарин® 200. Було встановлено функціональну значущість якостей ЛЗ. Найбільш важливою властивістю ліків, що впливає на призначення, є ефективність. Також виявлено, які джерела інформації про лікарські препарати використовують у своїй роботі лікарі-ендокринологи. Встановлено, що більшість лікарів надає перевагу інформації про ЛЗ з матеріалів науково-практичних конференцій та від медичних представників.

ЕКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА НАЗНАЧЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ФАРМАКОТЕРАПИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**И.Н.Клиш, Ю.С.Забигало****ГВУЗ «Тернопольский государственный медицинский университет им. И.Я.Горбачевского МЗ Украины»***Ключевые слова: фармакотерапия; патология щитовидной железы; экспертная оценка*

Как известно, главным фактором в формировании спроса на лекарственные препараты для терапии заболеваний щитовидной железы является врач. Однако, этот вопрос в современной научной литературе должным образом не отражен. Целью нашего исследования было получение достоверной информации о номенклатуре лекарственных средств (ЛС), используемых для фармакотерапии заболеваний щитовидной железы в лечебных учреждениях Тернопольской области. Для этого проанкетировано 35 врачей-эндокринологов. Наибольший удельный вес составляли эксперты со стажем практической работы более 10 лет (74,29%). Подавляющее большинство опрошенных имело квалификационные категории, а доля специалистов, имевших высшую и первую категорию, составила 65,71%. На основе определения коэффициента компетентности в сложившуюся нами группу вошли анкеты 30 специалистов. Проанализирована частота назначений экспертами ЛС для лечения и профилактики заболеваний щитовидной железы. Определено, что наибольший процент использования в практике эндокринологов среди препаратов левотироксина имеет препарат L-тироксин 50 Берлин-Хемі. Среди средств тиамазола преимущество по общему количеству назначений получили одинаково Мерказоліл-Здоровье 5 мг и Тирозол 5 мг, однако последний применяется чаще. Из препаратов йода (калия йодид) 83,3% экспертов отдают предпочтение препарату Йодомарин® 200. Было установлено функциональную значимость качеств ЛС. Наиболее важным свойством лекарств, влияющим на назначение, является эффективность. Также обнаружено, какие источники информации о лекарственных препаратах используют в своей работе врачи-эндокринологи. Установлено, что большинство врачей отдает предпочтение информации о ЛС из материалов научно-практических конференций и от медицинских представителей.

Адреса для листування:

46001, м. Тернопіль, Майдан Волі, 1.

Тел. (97) 921-52-25. E-mail: yuliavadziuk@mail.ru.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет»

Надійшла до редакції 27.08.2015 р.