

УДК 615.225.07

С. Я. Шнеур, Д. А. Бахно, Д. Джуманова,
*ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава
России*

АНАЛИЗ ПОТРЕБИТЕЛЬСКИХ ПРЕДПОЧТЕНИЙ ВЕНОТНИЗИРУЮЩИХ СРЕДСТВ

Хроническая лимфовенозная недостаточность является одним из наиболее широко распространенных сосудистых заболеваний. Признаки заболевания различной степени выраженности (от расширенной венозной сети и «сосудистых звездочек» до тяжелых трофических нарушений) встречаются от 40 % до 80 % населения. На всех стадиях заболевания в качестве средств патогенетической терапии используют венотонизирующие средства (флебопротекторы, венотоники). Это большая группа лекарственных средств, обладающих способностью уменьшать растяжимость и повышать тонус вен, увеличивать венозный отток.

Флебопротекторы являются основой медикаментозной терапии хронической венозной недостаточности независимо от ее происхождения (варикозная болезнь, последствия тромбоза глубоких вен, врожденные аномалии, флебопатии и др.). Основными эффектами венотонизирующих средств являются повышение тонуса вен, стимуляция лимфооттока, купирование воспалительных реакций, устранение микроциркуляторных расстройств. Венопротекторные средства используют не только в составе комплексной терапии для устранения симптомов лимфовенозной недостаточности нижних конечностей, но и при остром геморрое и нарушениях микроциркуляции.

В настоящее время на отечественном фармацевтическом рынке представлено большое количество венотонизирующих средств, которые являются в основном препаратами растительного происхождения и отпускаются из аптечных организаций без рецепта.

Цель исследования: анализ потребительских предпочтений венотонизирующих средств.

Материалы и методы: на первом этапе исследования проводился анализ эффективности венотонизирующих средств. При оценке эффективности венотоников при хронической лимфовенозной недостаточности использовали данные доказательной медицины. Для анализа использовали материалы Кохрейновской библиотеки (www.cochrane.org), базы данных Medline, Pubmed и других источников.

Уровень доказательности определяли согласно модифицированной шкале по оценке уровня доказательств эффективности, приводимых в клинических исследованиях. Отбирали исследования с высокой доказательной базой (с уровнем доказательности данных не ниже — I, II, уровнем убедительности данных — A, B).

Данные доказательной медицины показали, что монопрепараты диосмина (1 раз в день) и комбинация диосмин+гесперидин (2 раза в день) оказывает сходное венотонизирующее действие при хронической лимфовенозной недостаточности.

На следующем этапе исследования предстояло сравнить потребительские предпочтения различных групп потребителей (врачи, фармацевтические работники, покупатели) и эффективность венотонизирующих средств, что позволит оценить рациональность спроса на препараты этого ряда.

Для выявления потребительских предпочтений был проведен опрос покупателей венотонизирующих средств в аптеке (n=50).

Было выявлено, что 26 % покупателей отдают свое предпочтение препаратам отечественного производства, 30 % — зарубежным препаратам, для остальных страна-производитель не имеет существенного значения.

Из представленных в ассортименте аптек венотонизирующих средств наиболее узнаваемыми для покупателей были: троксевазин (26 %), детралекс (20 %), венарус и антистакс (12 %), флебодиа и эскузан (10 %), флебофа и вазокет (6 %). Таким образом, лидером потребительских предпочтений был троксевазин, далее следовал детралекс. Более выгодные препараты — флебодиа и флебофа как по стоимости, так и по режиму приема были известны небольшому числу покупателей (6-10 %).

Было выявлено, что в порядке самолечения препараты венотонизирующих средств используют 60 % покупателей.

На вопрос о продолжительности лечения 90 % ответили, что принимают препараты в течение месяца. Только 10 % покупателей применяют венотонизирующие средства курсами продолжительностью 3-4 месяца.

Таким образом, большая часть покупателей не соблюдает продолжительность флеботропной терапии, что существенно снижает эффективность лечения и может привести к неудовлетворенности покупателей.

Было опрошено 10 врачей (4 хирурга и 6 терапевтов) и 20 фармацевтических работников. Выявлено, что 8 врачей из 10 (80 %) отдали предпочтение комбинированному препарату диосмин+ гесперидин (наиболее дорогому по стоимости) детралексу, а для наружного применения выбрали гель троксевазин.

Фармацевтические работники (12 провизоров и 8 фармацевтов — работников первого стола ЗАО «Фарминторг») отдали предпочтение оригинальному препарату диосмина флебодиа 600 (70 %), 20 % предложили отечественный дженерик флебофа, 10 % отдали предпочтение препаратам синтетического происхождения — докси-хем (кальция добезилат).

Выводы: пациенты отдавали предпочтение наиболее дешевому венотонизирующему препарату (троксевазин), а врачи — наиболее дорогому по стоимости детралексу. Предпочтения фармацевтических работников соответствовали данным доказательной медицины и результатам проведенных фармакоэкономических исследований.