

УДК 614.27: 618.1 (470.630)

ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ С КАНДИДОЗНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ НА ПРИМЕРЕ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

Кобыльченко М.Ю., Кабакова Т.И., Котовская О.В.

ГБОУ ВПО «Пятигорская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, Пятигорск, e-mail: kabtais@mail.ru

В настоящее время острой проблемой отечественного здравоохранения является репродуктивное здоровье женщин. Изучены показатели гинекологической заболеваемости женщин детородного возраста, проживающих в Ставропольском крае. Выявлено, что на долю кандидозного вульвовагинита (КВВ) приходится 37,0% случаев воспалительных гинекологических заболеваний. Среди беременных у 71,0% выявлен КВВ. Выделены факторы риска возникновения КВВ: табакокурение, неправильное и нерациональное питание, избыточная масса тела, стрессы и другое. Социологический опрос 102 посетительниц женских консультаций показал, что 27,5% занимаются самолечением КВВ. При выборе лекарственных препаратов потребители чаще всего обращают внимание на высокую терапевтическую эффективность (67,6%) и стоимость (44,1%). Отсутствие побочных эффектов ЛП является важным для 39,2% опрошенных женщин. Из числа анкетированных 47,1% женщины затрачивают на ЛП для лечения КВВ до 500 руб. Подчеркнуто значение информационной работы врачей и провизоров среди женщин для пропаганды и обучения их здоровому образу жизни.

Ключевые слова: репродуктивное здоровье женщин, кандидозный вульвовагинит, лекарственные препараты, социологический опрос, факторы риска, самолечение

MAIN RESULTS OF SOCIAL RESEARCH GYNECOLOGICAL PATIENTS WITH CANDIDA INFECTION ON EXAMPLE OF STAVROPOL REGION

Kobylchenko M.Y., Kabakova T.I., Kotovskaya O.V.

Pyatigorsk state pharmaceutical academy, Pyatigorsk, e-mail: kabtais@mail.ru

The acute problem of national health care at present is a women's reproductive health. The rates of gynecological morbidity in women of childbearing age living in the Stavropol Territory have been carried out. It was revealed that the proportion of vulvovaginal candidiasis (VVC) has 37,0% of cases of inflammatory gynecological diseases. Among pregnant women from 71,0% detected VVC. Risk factors for VVC: smoking, unhealthy and poor nutrition, overweight, stress, and more have been identified. Social Survey 102 antenatal clinic attendees showed that 27,5% engaged in self-SSC. When choosing a drug consumers often pay attention to the high therapeutic efficacy (67,6%) and cost (44,1%). The absence of side effects of medicines is important for 39,2% of women surveyed. 47,1% of the responded women spend on medicines for the treatment of vulvovaginal candidiasis to 500 rubles. The significance of the information of physicians and pharmacists for women to promote and teach them healthy lifestyle has been emphasized

Keywords: reproductive health of women, vulvovaginal candidiasis, medicines, a survey, risk factors, self-care

Репродуктивное здоровье – важный фактор, который формирует благоприятные демографические перспективы страны. В настоящее время в России существует проблема рождаемости, которая в немалой степени связана со снижением числа женщин детородного возраста, ухудшением их здоровья. Поэтому охрана и реабилитация детородной функции граждан, снижение заболеваемости женщин и новорожденных детей является одной из приоритетных задач отечественного здравоохранения [8].

Учитывая, что в зоне риска находятся женщины репродуктивного возраста, сочли необходимым далее провести анализ демографической ситуации и показателей здоровья женщин в Ставропольском крае. Источником служили данные статистической отчетности информационно-аналитического центра Министерства здравоохранения и социального развития Ставропольского края. Численность на-

селения края на 01.01.2010 года составила 2711,8 тыс. чел. и увеличилась на 4,5 тыс. чел. (на 01.01.2009 г. – 2707,3 тыс.). Весь этот прирост обеспечен только миграцией.

Число родившихся в крае незначительно уменьшилось на 169 чел. с 33007 до 32838. В то же время уровень рождаемости в 2009 году составил 12,1 на 1000 населения, лишь на 0,8% ниже предыдущего 2008 г. В 2010 г. показатель рождаемости составил 12,2 на 1000 населения, и является одним из самых высоких за последние 17 лет.

Уровень рождаемости зависит от численности женщин в возрасте деторождения от 15 до 49 лет и состояния их здоровья. Среди показателей здоровья женщины особое место занимает гинекологическая заболеваемость, оказывающая влияние на репродуктивную функцию, материнскую смертность, генеративную функцию, работоспособность, детскую и перинатальную смертность. Одним из распространенных

гинекологических заболеваний является кандидозный вульвовагинит (КВВ), вызываемый грибами рода *Candida*. Изучение

данных литературы позволило выделить негативные последствия влияния *Candida* на здоровье женщины (рис. 1).

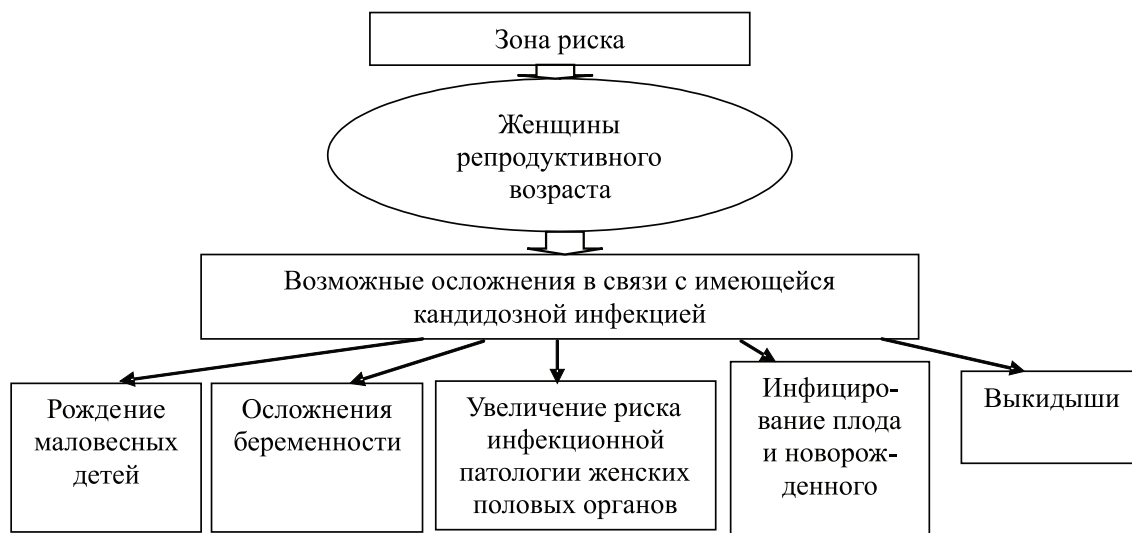


Рис. 1. Негативные последствия влияния кандидозного вульвовагинита на здоровье женщины

Кандидозный вульвовагинит, относящийся к одной из наиболее распространенных форм инфекционных заболеваний нижних половых путей женщин, представляет определенный интерес для проведения научных исследований с целью совершенствования лекарственного обеспечения больных с данной патологией и может быть выделен в качестве самостоятельного сегмента фармацевтического рынка [5].

Одним из этапов маркетинговых исследований внешней рыночной среды является анализ потребителей – гинекологических больных. Пациент – это самое важное и, вероятно, самое уязвимое звено в системе «врач-пациент-провизор», и на решение проблем и удовлетворение потребностей пациента, связанных со здоровьем и применением лекарственных препаратов (ЛП), должны быть направлены все действия врача и фармацевтического работника [3, 9, 10].

Как показывают исследования, величина и структура потребностей у каждой группы населения имеют свои особенности, тем более у людей, страдающих различными заболеваниями. В частности, образованность пациента, влияет на его медицинскую и фармацевтическую культуру, отношение к здоровью и рекомендациям лечащих врачей и провизоров. Несоблюдение лекарственного режима пациентами стало широко распространённым явлением и причиной частых рецидивов, приводящих к снижению эффективности лечения [2, 4].

Сведения о мотивациях и предпочтениях больных при выборе ЛП необходимо

учитывать при формировании в аптечных организациях ассортимента лекарственных препаратов для лечения КВВ [1, 6].

В результате проведенного анализа выкопировок анонимных данных амбулаторных карт установлено, что из обратившихся в женские консультации 61,4% пациенток находятся в возрасте от 20 до 35 лет и 27,7% в возрасте от 36 до 50 лет. За помощью обратились в основном жительницы городской местности – 82,4%, а сельской 17,6%. Установлено, что на долю КВВ приходится 37% случаев воспалительных заболеваний нижних половых путей, а из числа беременных у 71% выявлен КВВ. Женщины с КВВ имеют сопутствующие гинекологические заболевания – 21,4% бактериальный вагиноз, вагиниты различной этиологии – 16,3%, заболевания шейки матки (псевдоэрозия, цервицит и др.) и миома матки (подавляющее большинство в возрастной категории старше 40 лет) соответственно у 11,1% и 8,5%, а также заболевания желудочно-кишечного тракта – 15,2%, эндокринной системы – 8,5%. Почти половина пациенток имеют по 2–3 гинекологических заболевания одновременно.

Курс лекарственной терапии для большинства больных (60,9%) состоял из 3 назначений ЛП. Примерно 16,5% больным назначалось 4–5 препаратов, что обусловлено в основном наличием сопутствующих заболеваний и, следовательно, необходимостью проведения интенсивной фармакотерапии.

Опросы считаются основным методом получения маркетинговой информации

о потребителях, их поведении, мнениях и предпочтениях. Поэтому при проведении исследований на рынке лекарственных средств методы прикладной социологии нашли широкое применение [7].

Инструментом проведенного нами социологического опроса служила специально подготовленная анкета, содержащая 20 вопросов. Респондентами являлись 102 посетительницы женских консультаций Ставропольского края. Установлено, что состоят в браке 57,8% опрошенных женщин, 51,9% имеют детей, у 31,4% есть один ребенок.

Одним из факторов, определяющих культуру здорового образа жизни и возможные риски возникновения и рецидива заболеваний, является систематичность наблюдения у врача-специалиста. Следует отметить, что

48,0% женщин посещают врача-гинеколога нерегулярно и только при возникновении тревожных симптомов, 30,4% приходят на врачебный прием ежегодно, 21,6% посещает врача каждые полгода.

В вопросах профилактики и снижения показателя заболеваемости КВВ большое значение имеет исследование факторов риска его возникновения. Факторы риска могут быть как предрасполагающие (приводят к снижению иммунитета, гормональным перестройкам организма), так и провоцирующие (подавляют нормальную микрофлору) кандидозную инфекцию. Кроме того ряд показателей характеризует и культуру здорового образа жизни женщин. Нами проведен анализ факторов риска возникновения КВВ и выявлены основные из них (рис. 2).

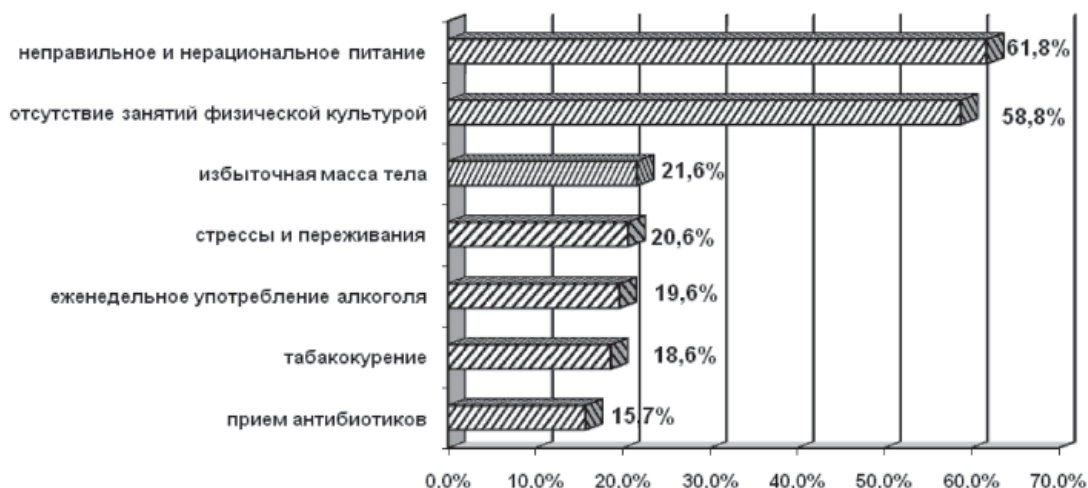


Рис. 2. Факторы риска возникновения КВВ

Как показано на рис. 2, среди респондентов 61,8% считают, что неправильно и нерационально питаются, а 58,8% не занимаются физической культурой. Среди опрошенных 21,6%, убеждены, что у них избыточная масса тела; 20,6% признаются, что часто подвержены переживаниям и стрессам. Еженедельно употребляет алкоголь 19,6% респондентов; 18,6% женщин признались, что курят. Некоторые факторы риска КВВ и других заболеваний, указанные респондентами, относятся к вредным привычкам, формирующимся в молодости; злоупотребление ими способствуют возникновению и рецидиву заболеваний. Из респондентов 15,7% не совмещают прием антибиотиков с противогрибковыми ЛП, а также средствами, корректирующими микрофлору, что может явиться причиной возникновения КВВ.

Следует отметить, что на основании имеющегося опыта, самолечением КВВ за-

нимаются 27,5% опрошенных; прекращают курс лечения при первых признаках улучшения 22,5% пациенток; внимательно читают инструкцию по применению лекарственных препаратов только 66,7% опрошенных.

По результатам социологического опроса также были выявлены и основные причины, побуждающие женщин заниматься самолечением: недостаток времени на посещение специалиста (положительный ответ дали 65,7% респондентов); 30,4% респондентов считают достаточным объем собственных знаний о лекарственных препаратах и правилах их приема; 21,4% участников анкетирования выразили недоверие решению врача, что является высоким показателем.

Считают, что владеют информацией о причинах появления и рецидивах «молочницы», о правильности лечения и методах профилактики 57,8% женщин, в то же время 42,2% – характеризуют свои знания как недостаточные.

Опасность самолечения КВВ, обусловлена тем, что женщина не может учесть результат взаимодействия противогрибкового лекарственного препарата с другими, которые она может применять в данный момент, не учитывать фактор резистентности и т.д.

Следовательно, фармацевтические работники (первостольники), оказывающие информационно-консультативные услуги посетителям, при отпуске лекарственных препаратов больным должны обращать их внимание на выполнение всех рекомендаций врача.

Далее были изучены мотивации, выбор и платежеспособный спрос респондентов при покупке лекарственных препаратов. Полученные данные представлены в таблице.

Мотивация и выбор лекарственных препаратов женщинами

Фактор мотивации	Количество потребителей	
	абсолютное число	доля, %
1. Место приобретения ЛП муниципальные аптеки частные форма собственности не имеет значения	11	10,8
	9	8,8
	82	80,4
2. Выбор аптечной организации широта ассортимента удобное расположение аптеки профессионализм и поведение аптечных работников	74	72,5
	69	67,6
	50	49,0
3. Предпочтение по способу применения ЛП для внутреннего применения для местного применения не имеет значения		4
	47	6,1
	46	45,1
4. Выбор производителя отечественный зарубежный не имеет значения	10	9,8
	22	21,6
	60	58,8
5. Выбор препарата назначение врача консультация провизора собственные знания реклама рекомендации друзей, знакомых	20	19,6
	78	76,5
	71	69,6
	31	30,4
6. Решающий фактор при покупке ЛП эффективность цена отсутствие побочных эффектов	18	17,6
	10	9,8
	69	67,6
	45	44,1
7. Готовы затрачивать на приобретение ЛП до 200 руб. от 201 до 500 руб. от 501 до 1000 более 1001 руб.	40	39,2
	21	20,6
	48	47,1
	23	22,5
	10	9,8

Как следует из данных таблицы, при выборе аптечной организации женщины уделяют особое внимание широте ассортимента (72,5%), предпочитая лекарственные препараты для внутреннего употребления (46,1%) и местного применения (45,1%). Решающим фактором при покупке ЛП для 76,6% респондентов является его эффективность. При этом на приобретение ЛП 67,7% опрошенных могут затрачивать до 500 рублей.

Полученный результат анкетирования женщин позволил сделать вывод о том, что у большинства из них отсутствуют необходимые знания о правилах приема лекарственного препарата, возможных негативных последствиях при условии неполного курса лечения заболевания. Учитывая, что большинство опрошиваемых – молодые женщины репродуктивного возраста, основным является необходимость пропаганды здорового образа жизни, а также создание постоянно действующей информационной системы, направленной на повышение уровня знаний о влиянии и возможностях снижения негативных факторов на здоровье и санитарно-гигиеническое воспитание.

Список литературы

1. Дорофеева В.В. Исследование факторов потребительского поведения, влияющих на интегрированную оценку воспринимаемого качества фармацевтической помощи / В.В. Дорофеева, О.В. Синайская // Вестн. РУДН. Сер. Медицина. – 2004. – № 4 (28). – С. 56–64.
2. Дорофеева В.В. Моделирование потребительского поведения на рынке препаратов психофармакологического действия / В.В. Дорофеева, Е.Е. Лоскутова // Фармация. – 1998. – Т. 47, № 4. – С. 28–36.
3. Дремова Н.Б. Основы фармацевтической помощи в здравоохранении / Н.Б. Дремова, А.И. Овод, Э.А. Коржавых. – Курск: ГОУ ВПО КГМУ Росздрава, 2009. – 412 с.
4. Киселева Л.Г. Изучение проблемы самолечения и безрецептурного отпуска лекарственных средств / Л.Г. Киселева, А.В. Солонина, Е.В. Акатова // Человек и лекарство: тез. докл. 5 Рос. нац. конгр., апр. 1998 г. – М., 1998. – С. 691.
5. Кобыльченко М.Ю. Анализ структуры заболеваемости гинекологических больных региона Кавказских Минеральных Вод / М.Ю. Кобыльченко // Молодые ученые – медицине: тез. докл. 5 науч. конф. молодых ученых. – Владикавказ: СОГМА, 2006. – С. 56–57.
6. Кононова С.В. Качество фармацевтических услуг как гарант эффективности лекарственной помощи // Аптечная сеть России: тез. докл. 7 Всерос. конф. – М., 2002. – С. 38.
7. Маркетинговые исследования потребителей медицинских и фармацевтических товаров и услуг: метод. рекомендации / Н.Б. Дремова [и др.]. – Курск: КГМУ, 2001. – 94 с.
8. Охрана здоровья населения в правовой системе Российской Федерации / Н.Ф. Герасименко [и др.] // Здравоохранение Рос. Федерации. – 2004. – № 2. – С. 23–27.
9. Рациональная терапия и протоколы ведения больных / П.А. Воробьев [и др.] // Ремедиум. – 2003. – № 12. – С. 12–16.

10. Софронов Г.А. Концепция исследования качества жизни в медицине. Возможности при экспертизе новых лекарственных препаратов / Г.А. Софронов, Л.А. Новик, Т.И. Ионова // Клинич. исследования лек. средств в России. – 2003. – № 3-4. – С. 14–17.

References

1. Dorofeeva V.V. *Issledovanie faktorov potrebitel'skogo povedenija, vlijajuwih na integrirovannuju ocenku vosprini-maemogo kachestva farmacevticheskoj pomowi* / V.V. Dorofeeva, O.V. Sinajskaja – Vestn. RUDN. Ser. Medicina. 2004. no. 4 (28). pp. 56–64.

2. Dorofeeva, V.V. *Modelirovanie potrebitel'skogo povedenija na rynke preparatov psihofarmakologicheskogo dejstvija* / V.V. Dorofeeva, E.E. Loskutova – Farmacija. 1998. T. 47, no. 4. pp. 28–36.

3. Dremova N.B. *Osnovy farmacevticheskoj pomowi v zdravoohranenii* / N.B. Dremova, A.I. Ovod, Je.A. Korzhavyh. Kursk: GOU VPO KGMU Roszdava, 2009. 412 p.

4. Kiseleva L.G. *Izuchenie problemy samolechenija i bez-recepturnogo otpuska lekarstvennyh sredstv* / L.G. Kiseleva, A.V. Soloninina, E.V. Akatova – Chelovek i lekarstvo: tez. dokl. 5 Ros. nac. kongr., apr. 1998 g. M., 1998. pp. 691.

5. Kobyl'chenko M.Ju. *Analiz struktury zaboljevaemosti ginekologicheskikh bol'nyh regiona Kavkazskih Mineral'nyh Vod–Molodye uchenye – medicine: tez. dokl. 5 nauch. konf. molodyh uchenyh. Vladikavkaz: SOGMA, 2006. pp. 56–57.*

6. Kononova, S.V. *Kachestvo farmacevticheskikh uslug kak garant jeffektivnosti lekarstvennoj pomowi* / S.V. Kononova – Aptechnaja set' Rossii: tez. dokl. 7 Vseros. konf. M., 2002. pp. 38.

7. *Marketingovyje issledovanija potrebitelej medicinskih i farmacevticheskikh tovarov i uslug: metod. rekomendacii* / N.B. Dremova [i dr.]. Kursk: KGMU, 2001. 94 p.

8. *Ohrana zdorov'ja naselenija v pravovoj sisteme Rossijskoj Federacii* / N.F. Gerasimenko [i dr.] – Zdravoohranenie Ros. Federacii. 2004. no. 2. pp. 23–27.

9. *Racional'naja terapija i protokoly vedenija bol'nyh* / P.A. Vorob'ev [i dr.] – Remedium. – 2003. no. 12. pp. 12–16.

10. Sofronov, G.A. *Koncepcija issledovanija kachestva zhizni v medicine. Vozmozhnosti pri jekspertize novyh lekarstvennyh preparatov* / G.A. Sofronov, L.A. Novik, T.I. Ionova – Klinich. issledovanija lek. sredstv v Rossii. 2003. no. 3-4. pp. 14–17.

Рецензенты:

Егорова С.Н., д. фарм.н., профессор, заведующая кафедрой фармации факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздравсоцразвития России, г. Казань;

Молчанов Г.И., д. фарм.н., профессор кафедры экономики и управления Пятигорского филиала Российского государственного торгово-экономического университета, г. Пятигорск.

Работа поступила в редакцию 29.02.2012.