

© Якусевич В.В., Желткевич О.В., 2023

Якусевич В.В., Желткевич О.В.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ КЛИНИЦИСТОВ, ПРОВИЗОРОВ И ПАЦИЕНТОВ В ИНФОРМАЦИОННОЙ СРЕДЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ. ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ

ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России, 150000, Ярославль, Россия

Артериальная гипертензия продолжает оставаться ведущим фактором риска сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности. Адекватная антигипертензивная терапия требует не только разработки новых препаратов и лекарственных комбинаций, но и тесного профессионального взаимодействия специалистов всех звеньев здравоохранения с обязательным вовлечением в этот процесс пациентов. Цель: изучить информационные запросы, способы их удовлетворения и взаимодействие в информационном поле интернистов, фармацевтических работников и пациентов при лечении артериальной гипертензии, предложить пути совершенствования профессионального взаимодействия. Материал и методы. Анкетирование врачей (n = 99), фармацевтических работников (n = 220) и больных с артериальной гипертензией (n = 382), анализ медицинской документации последних, организация совместных образовательных мероприятий в ходе повышения квалификации специалистами различных звеньев здравоохранения, разработка специальной компьютерной программы для автоматизированного рабочего места врача и провизора как способа повышения уровня профессионального взаимодействия. Результаты. Представлен профиль основных информационных требований специалистов и больных в ходе лечения артериальной гипертензии и его фармацевтического обеспечения. Обоснована необходимость постоянного процесса взаимодействия в триаде врач–фармацевт–пациент. Разработана концепция автоматизированного рабочего места врача и провизора и обеспечивающая ее функционал компьютерная программа. Проведена апробация автоматизированного рабочего места в сети аптек Ярославля. Заключение. Тесное профессиональное взаимодействие специалистов здравоохранения с вовлечением в этот процесс пациентов — важный аспект рациональной фармакотерапии. Унификация информационной среды лечебных и аптечных учреждений позволяет устранять разногласия во врачебном и фармацевтическом консультировании и в конечном итоге способствует клиническому успеху.

Ключевые слова: артериальная гипертензия; врачи; фармацевты; пациенты; взаимодействие.

Для цитирования: Якусевич В.В., Желткевич О.В. Взаимодействие клиницистов, провизоров и пациентов в информационной среде при лечении артериальной гипертензии. Пути оптимизации. *Клиническая медицина*. 2023;101(6):319–326.
DOI: <http://dx.doi.org/10.30629/0023-2149-2023-101-6-319-326>

Для корреспонденции: Якусевич Владимир Валентинович — e-mail: yakusevich@yandex.ru

Yakusevich V.V., Zheltkevich O.V.

INFOSPHERE INTERACTION OF CLINICIANS, PHARMACISTS AND PATIENTS IN MANAGEMENT OF HYPERTENSION. IMPROVEMENT OPTIONS

Yaroslavl State Medical University of the Ministry of Health of Russia, 150000, Yaroslavl, Russia

Arterial hypertension remains a leading risk factor for cardiovascular disease and mortality. Adequate antihypertensive therapy requires not only the development of new drugs and drug combinations, but also close professional interaction between specialists at all levels of healthcare, with mandatory patient involvement in this process. The aim of this study was to investigate information requests, ways of satisfying them, and interaction in the information field of internists, pharmaceutical workers, and patients in the treatment of arterial hypertension, and to propose ways to improve professional interaction. Material and methods included surveying doctors (n = 99), pharmaceutical workers (n = 220), and patients with arterial hypertension (n = 382), analyzing their medical documentation, organizing joint educational events during the qualification improvement of specialists at different levels of healthcare, and developing a special computer program for the automated workplace of a doctor and pharmacist as a means of improving the level of professional interaction. Results presented the profile of the main information requirements of specialists and patients in the treatment of arterial hypertension and its pharmaceutical support. The need for constant interaction in the triad doctor–pharmacist–patient was substantiated. A concept of an automated workplace for doctors and pharmacists was developed, and its functional computer program was provided. The automated workplace was tested in Yaroslavl pharmacies. Conclusion. Close professional interaction between healthcare specialists with patient involvement is an important aspect of rational pharmacotherapy. Unification of the information environment of medical and pharmacy institutions allows eliminating discrepancies in medical and pharmaceutical consultations and ultimately contributes to clinical success.

Key words: arterial hypertension; doctors; pharmacists; patients; interaction.

For citation: Yakusevich V.V., Zheltkevich O.V. Infosphere interaction of clinicians, pharmacists and patients in management of hypertension. Improvement options. *Klinicheskaya meditsina*. 2023;101(6):319–326.
DOI: <http://dx.doi.org/10.30629/0023-2149-2023-101-6-319-326>

For communication: Yakusevich Vladimir Valentinovich — e-mail: yakusevich@yandex.ru

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interests.

Acknowledgements. The study had no sponsorship.

Артериальная гипертензия (АГ) на протяжении нескольких последних десятилетий находится в фокусе внимания специалистов как ведущий фактор риска сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности. С одной стороны, появление современных классов антигипертензивных лекарственных средств и их фиксированных комбинаций позволило улучшить контроль артериального давления (АД) и снизить частоту таких его осложнений, как мозговой инсульт, острый коронарный синдром, развитие хронической сердечно-сосудистой патологии. С другой, неизменным остается высокая распространенность АГ в российской популяции. Первое масштабное фармакоэпидемиологическое исследование, проведенное в рамках целевой Федеральной программы «Профилактика и лечение артериальной гипертонии в Российской Федерации», установило такую в районе 40% среди взрослого населения страны, и за прошедшие четверть века этот показатель практически не менялся [1]. Об этом свидетельствуют мониторинг АГ в России, результаты проектов ПИФАГОР, ЭПОХА-АГ, ЭССЕ-РФ-2 [2–5]. Отмеченные в этих исследованиях тренды (улучшение приверженности пациентов с АГ к лечению, увеличение доли больных с адекватным контролем АД) не решают проблемы, поскольку до 80% больных остаются в группах высокого и очень высокого кардиоваскулярного риска [6].

Постановлением правительства РФ от 1 декабря 2004 г. № 715 «Болезни, связанные с повышенным кровяным давлением», то есть и артериальная гипертензия в том числе, включены в список социально значимых и требуют повышенного к ним внимания. Важно, что пациенты с этой патологией вынуждены принимать лекарственные препараты (ЛП) длительно, в большинстве случаев пожизненно.

В этих условиях рациональная фармакотерапия на каждом из этапов болезни в первую очередь препятствует ее прогрессированию и развитию тяжелых сердечно-сосудистых исходов.

В свою очередь эффективность медикаментозного лечения любого заболевания определяется триадой направлений:

- грамотным назначением лекарственных препаратов и их комбинаций;
- приверженностью пациента к терапии;
- адекватным лекарственным обеспечением (в том числе льготным) населения.

Их реализация невозможна без постоянного взаимодействия медицинских и фармацевтических работников с вовлечением в этот процесс пациентов. Преемственность и обратная связь в совместной деятельности специалистов всех звеньев системы здравоохранения является важным условием успешного выполнения Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения на 2018–2024 гг.».

Эффективность такого взаимодействия зависит от многих факторов, и в первую очередь от наличия достаточной и качественной профессиональной информации, единой для врачей и провизоров, и ее доступности

клиницистам и фармацевтическим работникам. Во избежание разночтений при врачебном и фармацевтическом консультировании больных оправдан поиск путей совершенствования организационно-функциональных форм и разработка современных технологий эффективного взаимодействия специалистов здравоохранения как между собой, так и с пациентами. Этот аспект профессиональной деятельности клиницистов и фармацевтических работников, к сожалению, достаточно скромно представлен в литературе. Отдельные исследования посвящены процессу формирования профессиональной коммуникативной компетенции фармацевтического работника [7], изучению информационных потребностей специалистов здравоохранения [8], анализу соблюдения порядка оформления рецептурных бланков и правил отпуска рецептурных лекарственных препаратов [9]. В ряде работ изучались конфликтные ситуации при профессиональном взаимодействии и предлагались возможные способы их регулирования [10–12].

Цель: изучить информационные запросы, способы их удовлетворения и взаимодействие в информационном поле интернистов, фармацевтических работников и пациентов при лечении артериальной гипертензии, предложить пути совершенствования профессионального взаимодействия.

Материал и методы

На первом этапе работы проводили сбор информации о профессиональном взаимодействии специалистов здравоохранения и пациентов с помощью опросов в каждой из групп. Специально разработанные анкеты заполнили 99 врачей (терапевтов и кардиологов), назначающих антигипертензивные препараты (АГП), 220 фармацевтических специалистов, осуществляющих отпуск этих препаратов в аптеках, и 382 амбулаторных больных с диагнозом артериальной гипертензии. Группа пациентов была сформирована методом случайной выборки из числа лиц, наблюдавшихся в Ярославском кардиологическом центре «Здоровое долголетие». В этой группе помимо анкетирования проводилась экспертная оценка медицинской документации.

Во всех группах анализировали источники и формы получения информации специалистами здравоохранения и пациентами. Оценивали востребованность и недостатки такой формы взаимодействия, как фармацевтическое консультирование больных. Выявляли типичные ошибки при оформлении рецептов на АГП. В группе пациентов изучали факторы, влияющие на приверженность их к лечению, и причины недостаточной комплаентности.

Составляли общее мнение респондентов о возможности использования новых форм взаимодействия.

На втором этапе работы полученная информация реализовывалась в виде разработки компьютерной программы «Эффективное профессиональное взаимодействие», для использования которой предложено создание в медицинской организации (МО/аптека) автоматизированного рабочего места специалиста (АРМ) с модулем оформления рецептов.

Результаты

В табл. 1 и 2 представлены информационная потребность и перечень приоритетных источников информации о лекарственных препаратах, которыми пользуются опрошенные пациенты с артериальной гипертензией.

Необходимую информацию пациенты предпочитали получать из нескольких независимых источников (табл. 2).

При всей вариабельности источников сведений абсолютное большинство больных АГ отдавали предпочтение непосредственным консультациям медицинских и фармацевтических специалистов. Они положительно отнеслись к предложению организации в аптечном учреждении образовательных мероприятий по подробному информированию о болезни и назначенных пациенту АГП, а также к демонстрации правильного измерения артериального давления (75,6 и 81,5% соответственно). Подобные мероприятия проводятся в сети «Школы артериальной гипертензии» для пациентов при медицинских организациях во многих регионах России, но отсутствуют в аптеках, хотя последние в силу большей доступности чаще посещаются основным контингентом больных.

В качестве предпочтительных форм получения информации респонденты называли устный контакт со специалистом и в несколько меньшей степени — ее передачу на бумажном носителе или через интернет. Предпочтения больных в способах получения информации представлены на рис. 1.

Степень интереса к различным аспектам назначения и отпуска лекарственных препаратов в профессиональных сообществах врачей и фармацевтов оценивалась при анкетировании по 5-балльной шкале. В обеих группах эта степень была схожей и незначительно различалась только по двум параметрам (рис. 2).

Что касается клинико-фармакологических характеристик антигипертензивных лекарственных средств, то уровень интереса к каждой из них, как и следовало ожидать, был различен у представителей клинической медицины и фармацевтических специалистов в силу специфики профессиональной деятельности в каждой из этих групп. При этом в каждом из сообществ лидировал интерес к рациональному назначению препаратов и их возможным побочным эффектам (табл. 3).

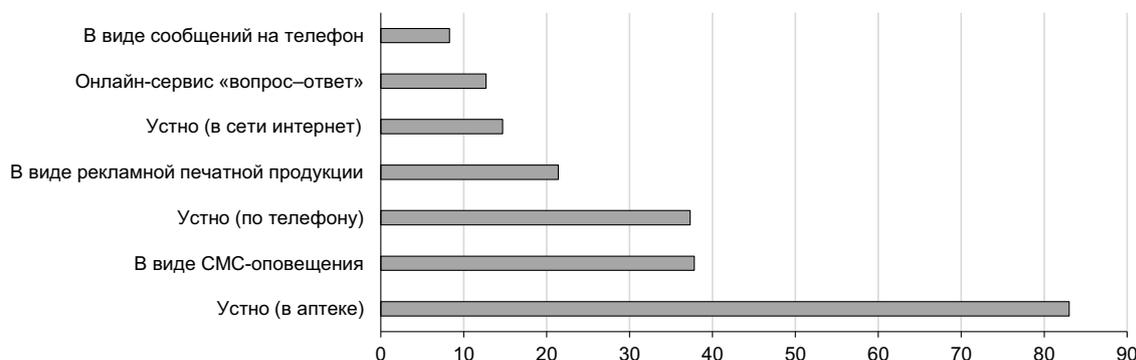


Рис. 1. Способы предоставления информации потребителям в аптеке

Таблица 1

Перечень основных сведений, необходимых пациентам с артериальной гипертензией

Виды информации	Количество больных абс. (%)
Данные о новых лекарственных препаратах для лечения артериальной гипертензии	95 (24,9)
Правильное питание при артериальной гипертензии	137 (35,9)
Особенности антигипертензивных лекарственных препаратов (механизмы действия, побочные эффекты)	292 (76,4)
Характеристика приборов, используемых для контроля артериального давления	60 (15,7)
Правильность измерения артериального давления	261 (68,3)
Виды физических нагрузок при артериальной гипертензии	67 (17,5)

Таблица 2

Частота использования источников информации об АГП в группе больных артериальной гипертензией (n = 382)

Источник информации	Количество больных абс. (%)
Консультации врачей	259 (67,8)
Консультации фармацевтических специалистов	197 (51,6)
Инструкции по применению препарата	39 (10,2)
Информация от третьих лиц	73 (19,1)
Самостоятельный поиск информации в литературе, интернете	92 (24,1)

В одном из разделов анкеты для пациентов уточнялись причины, снижающие приверженность больных к лечению. Респондентам предлагалось назвать один наиболее значимый, по их мнению, аспект недостаточной комплаентности. Ранжированные по значимости результаты опроса представлены в табл. 4.

Таким образом, ведущей причиной нарушения режима процесса лечения респонденты считают несвоевременный прием препаратов и другие непреднамеренные причины, в то время как сознательное несоблюдение ре-

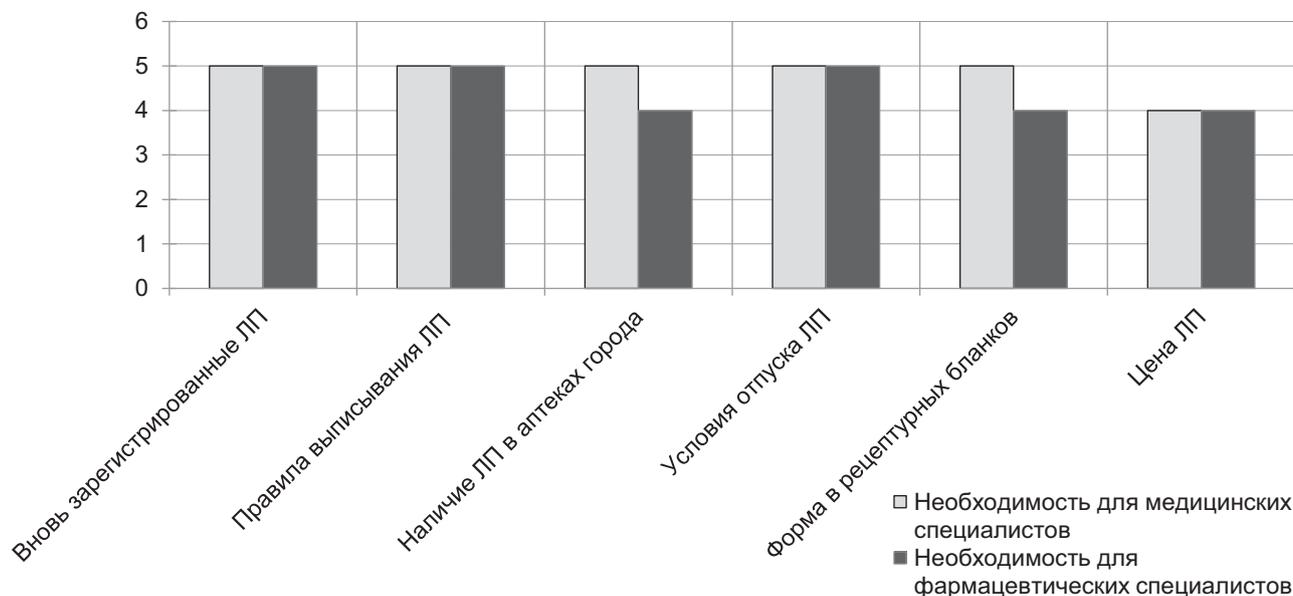


Рис. 2. Сравнительный анализ информационной тематики, интересующей медицинских и фармацевтических специалистов

жима предписанной лекарственной терапии, по их мнению, встречаются почти в 2,5 раза реже.

Анализ причин недостаточной приверженности пациентов к приему лекарственных препаратов позволяет предложить пути их устранения, представленные в табл. 5.

Возможные пути повышения комплаентности пациентов

Приводя указанные предложения к единому знаменателю, следует заключить, что основным организационным подходом к устранению недостаточной приверженности к лечению является повышение образовательного ценза пациентов с АГ (их понимания особенностей болезни и существующих методов эффективной терапии). По-

следнее достигается путем адекватного взаимодействия клиницистов, фармацевтических специалистов и больных. Немаловажно, что подавляющее большинство пациентов с АГ, которые в основном придерживаются рекомендаций специалистов здравоохранения и своевременно принимают назначенные им АГП, в большинстве случаев указывали в анкетах на улучшение показателей их здоровья (табл. 6).

Сравнительный анализ источников получения клинико-фармакологической и фармацевтической информации, необходимой специалистам, установил следующие приоритеты. Для клиницистов ими служили сведения, получаемые на курсах повышения квалификации (68,7%), из специальной литературы (65,7%) и материалов научных конференций (59,6%). В качестве наиболее часто

Таблица 3

Основные характеристики антигипертензивных лекарственных средств, интересующие клиницистов и провизоров

Топ-10 характеристик АГП, отмеченных врачами, %		Топ-10 характеристик АГП, отмеченных провизорами, %	
Противопоказания к применению ЛП	71,7	Показания к применению	77,7
Показания к применению ЛП	69,7	Противопоказания к применению ЛП	68,2
Побочные эффекты и осложнения при применении ЛП	64,6	Способ применения ЛП	65,6
Механизм действия и терапевтические эффекты	62,6	Особенности хранения ЛП	64,3
Взаимодействие ЛП для лечения основного заболевания с ЛП для лечения сопутствующих заболеваний	57,6	Торговое наименование ЛП	62,4
Особенности применения и ограничения при беременности, кормлении грудью	56,6	Цена ЛП	62,4
Принципы подбора и изменения дозы ЛП, порядок отмены ЛП	56,6	Синонимы ЛП	59,9
Особенности применения и ограничения для лиц в пожилом возрасте	55,6	Особенности применения и ограничения при беременности, кормлении грудью	59,9
Фармакотерапевтическая группа	54,5	Дозировка ЛП	53,5
Перечень торговых наименований препаратов с одинаковым МНН	51,5	Механизм действия и терапевтические эффекты	52,2

Таблица 4

Основные причины недостаточного соблюдения врачебных назначений (n = 382)

Непреднамеренные: 268 (70,2%)	
Забывают вовремя принять препарат	186 (48,7%)
Финансовые затруднения в приобретении лекарств	69 (18,1%)
Дефицит лекарственных препаратов	13 (3,4%)
Преднамеренные: 114 (29,8%)	
Боязнь побочных эффектов	31 (8,1%)
Слабое представление о своем заболевании и/или его лечении	29 (7,6%)
Прекращение приема препаратов при улучшении самочувствия	24 (6,3%)
Другие причины	30 (7,8%)
Всего	382 (100%)

Таблица 5

Причины недостаточной приверженности пациентов к приему лекарственных препаратов и пути их устранения

Причины недостаточной приверженности пациентов к лечению	Основные направления повышения уровня комплаентности
Непреднамеренные	
Пациенты забывают принимать лекарственные препараты в соответствии с графиком	Напоминания с помощью гаджетов Размещение АГП в специализированных контейнерах
Пациенты не в состоянии оплатить лекарственные препараты	Предоставление полной информации аптечной организацией об имеющихся торговых наименования в рамках международного непатентованного наименования (МНН)
Дефицит в поставках лекарственных препаратов	Комплексная оценка ассортимента лекарственных препаратов
Преднамеренные	
Пациенты боятся побочных эффектов	Повышение уровня специальных знаний об особенностях заболевания и эффективных методах его лечения
Пациенты имеют слабое представление о заболевании и/или лечении	Повышение уровня специальных знаний об особенностях заболевания и эффективных методах его лечения
Пациенты думают, что они не нуждаются в дальнейшем лечении из-за улучшения самочувствия	Формирование мотивации к длительной фармакотерапии
Исходное негативное отношение к приему «химии»	Формирование понимания соотношения риска и пользы от приема АГП

Таблица 6

Изменения в состоянии здоровья респондентов, придерживающихся рекомендаций специалистов

Показатели	Абс.	%
Нормализация артериального давления	301	78,8
Улучшение самочувствия	326	85,3
Повышение работоспособности	171	44,8
Испытывают чувство удовлетворенности	328	85,9
Не оказывает влияния	26	6,8

используемого справочного материала 58,6% врачей отметили платформы «Видаль» и «Регистр лекарственных средств», несколько реже «Инструкции по применению лекарственного препарата» и «Государственный реестр лекарственных средств» (56,6 и 51,5% соответственно).

В свою очередь бóльшая часть фармацевтических специалистов (52,9%) в качестве источников получения профессиональной информации отдавали предпочтение специальным справочникам («Регистр лекарственных средств», «Видаль»), 49,7% преимущественно использовали нормативную документацию, 48,4% — инструкции

по применению ЛП, 41,4% — знания, полученные на курсах повышения квалификации.

При анкетировании специалистам предлагалось оценить необходимость создания единой для клиницистов и фармацевтических работников информационной среды с помощью специальной компьютерной программы, которая бы обеспечивала доступ ко всему комплексу фармацевтической, фармакологической, клинической и нормативной информации, касающейся использования лекарственных препаратов.

100% опрошенных врачей и провизоров отметили потенциальное использование такой программы в стандартах ответов «нужно» и «очень нужно», при этом последняя оценка встречалась почти в 3 раза чаще.

Полученные на первом этапе сведения об информационных потребностях специалистов здравоохранения легли в основу разработки концепции АРМ медицинского и фармацевтического работника. Преимущество последних заключается в унификации информационной среды и повышении уровня взаимодействия врачей и фармацевтов. Использование АРМ с помощью специально разработанной компьютерной программы позволяет облегчить выполнение комплекса функциональных

АРМ медицинского работника					
В начало		Наименование медицинской организации		...	Назад
Пользователь			ФИО врача (участок №...)	Состояние
Учетный период	дд.мм.год	Лекарственный препарат	Справочные материалы	Справочник АГП
Найти Отменить					Рекомендации по лечению заболевания
					ГРЛС
					Нормативно-правовые документы

Рис. 3. Форма и содержание электронного АРМ медицинского работника

АРМ провизора — информационная среда с достаточной информационной емкостью					
В начало		Наименование фармацевтической организации		...	Назад
Пользователь			ФИО провизора	Состояние	Исполнение в аптечной организации
Учетный период	дд.мм.год	Лекарственный препарат	Рецепт №...	Справочные материалы Алгоритм фармацевтической экспертизы рецепта; предложения по отмене избыточных ЛП; изменение дозировки, режима приема, длительности курса лечения (в случае неточностей в назначении врача); предложения по замене ЛП (при получении информации от пациента)	Справочник АГП
Найти Отменить					Рекомендации по лечению заболевания
					Программа заказа ЛП
					Каталог товарных запасов
					Сервис «Аптечная справка»
				ГРЛС	
					Нормативно-правовые документы

Рис. 4. Форма и содержание электронного АРМ фармацевтического работника

Таблица 7

Направления образовательного мероприятия «Назначение и отпуск лекарственных препаратов как направление профессионального взаимодействия специалистов здравоохранения»

№ п/п	Направление	Содержание
	Нормативное регулирование назначения и отпуска лекарственных препаратов	Изучение нормативных документов, регламентирующих процедуру назначения и выписывания рецептурных лекарственных препаратов
	Ключевые перечни лекарственных препаратов	Изучение регламентных перечней, определяющих принадлежность к спискам тех или иных лекарственных препаратов и являющихся основой для выбора формы рецептурного бланка
	Порядок назначения лекарственных препаратов	Рассмотрение процесса назначения и выписывания лекарственного препарата медицинским работником на рецептурном бланке с учетом требований законодательства
	Фармацевтическая экспертиза рецепта	Разбор процедуры проверки правильности оформления рецепта, которая осуществляется по определенному алгоритму
	Отпуск лекарственных препаратов	Изучение порядка отпуска лекарственного препарата, который сопровождается фармацевтическим информированием об использовании лекарственного препарата относительно приема пищи, его совместимости с другими ЛП; его хранении в домашних условиях
	Проблемы назначения и отпуска лекарственных препаратов, пути их решения	Разбор ситуаций обращения в аптеку потребителей с ненадлежащими документами о назначении лекарственных препаратов либо при отсутствии документов; ошибки при отпуске ЛП
	Развитие коммуникативных навыков в процессе профессионального взаимодействия	Проведение тренинга на развитие коммуникативных навыков

обязанностей специалистов как в области лечения, так и лекарственного обеспечения. На рис. 3 и 4 представлены схемы автоматизированных рабочих мест для врача и провизора.

Используя автоматизированное рабочее место, врач имеет доступ ко всему необходимому справочному материалу (клиническим рекомендациям, клинико-фармакологической характеристике применяемых лекарственных средств, сведениям о текущем наличии необходимых препаратов на российском и региональном фармацевтическом рынке, их стоимости, информации нормативно-правового характера). В процессе работы он выбирает необходимый препарат и оформляет электронный рецепт на бланке установленного образца. Рецепт по защищенным каналам связи автоматически передается в аптечную организацию, выбранную пациентом. Этот выбор рационально проводить совместно с больным, используя сведения о наличии препарата и его цене в различных аптеках.

В свою очередь специалист аптечной организации осуществляет поиск электронного рецепта, проводит его фармацевтическую экспертизу и при отпуске препарата еще раз информирует пациента о режиме приема и условиях хранения лекарственного средства в домашних условиях. При необходимости (неточности в оформлении рецепта, сомнениях в правильности указанной дозировки и режима приема, дополнительно полученных от пациента сведениях о непереносимости конкретных препаратов и/или ингредиентов, выписанных ЛС) он может связаться с лечащим врачом и согласовать изменения в медикаментозных назначениях.

Апробация АРМ специалистов была проведена в 21 аптеке и 3 лечебно-профилактических учреждениях Ярославля и получила положительную оценку пользователей.

Кроме того, с целью повышения эффективности профессионального взаимодействия медицинских и фармацевтических работников была разработана программа совместного образовательного мероприятия «Назначение и отпуск лекарственных препаратов как направление профессионального взаимодействия специалистов здравоохранения» (табл. 7). Реализация программы осуществлялась онлайн в рамках элективного цикла в период обучения специалистов обоих профилей на курсах повышения квалификации.

В мероприятии участвовали врачи и провизоры, осуществляющие назначение и отпуск рецептурных лекарственных препаратов. В ходе его проведения применялись активные методы обучения: дискуссия, ролевые игры, групповое обсуждение проблем. Порог присутствия каждого участника на вебинаре составлял не менее 90 мин образовательной программы. Контроль дистанционного присутствия участников осуществлялся средствами онлайн-платформы, для проверки факта участия слушателей в трансляцию включали опрос с обязательным откликом.

Слушатели положительно оценили образовательное мероприятие, которое расширило их профессиональные

и коммуникативные компетенции и позволило медицинским и фармацевтическим специалистам обмениваться мнениями по спорным вопросам назначения и отпуска лекарственных препаратов.

Заключение. Тесное профессиональное взаимодействие специалистов здравоохранения с вовлечением в этот процесс пациентов является важной составляющей рациональной фармакотерапии любого заболевания. Унификация информационной среды, проведение совместных образовательных мероприятий врачей и провизоров, создание сети автоматизированных рабочих мест в медицинских и аптечных организациях позволяет устранять разногласия во врачебном и фармацевтическом консультировании, избегать неадекватной замены лекарственных средств и в конечном итоге способствует клиническому успеху. Следует большее внимание уделять образовательному статусу пациентов, мониторировать их информационные запросы, в частности развивать фармацевтическое консультирование как более доступное для потребителей лекарственных препаратов.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Шальнова С.А., Баланова Ю.А., Константинов В.В., Тимофеева Т.Н., Иванов В.М., Капустина А.В., Деев А.Д. Артериальная гипертония: распространенность, осведомленность, прием антигипертензивных препаратов и эффективность лечения среди населения Российской Федерации. *Российский кардиологический журнал*. 2006;(4):45–50. [Shalnova S.A., Balanova Yu.A., Konstantinov V.V., Timofeeva T.N., Ivanov V.M., Kapustina A.V., Deev A.D. Arterial hypertension: prevalence, awareness, antihypertensive pharmaceutical treatment, treatment effectiveness in Russian population. *Russian Journal of Cardiology*. 2006;(4):45–50. (In Russian)].
2. Леонова М.В., Штейнберг Л.Л., Белоусов Ю.Б., Белявская Д.В., Выдрина О.И., Пастернак Е.Ю., Белоусов Д.Ю. Результаты фармакоэпидемиологического исследования артериальной гипертонии ПИФАГОР IV: приверженность врачей. *Российский кардиологический журнал*. 2015;(1):59–66. [Leonova M.V., Steinberg L.L., Belousov Yu.B., Belyavskaya D.V., Vydrina O.I., Pasternak E.Yu., Belousov D.Yu. Results of pharmacoepidemiologic study of arterial hypertension PIFAGOR IV: physicians compliance. *Russian Journal of Cardiology*. 2015;(1):59–66. (In Russian)]. DOI: 10.15829/1560-4071-2015-1-59-66
3. Бадин Ю.В., Фомин И.В., Беленков Ю.Н., Мареев В.Ю., Агеев Ф.Т., Поляков Д.С., Артемьева Е.Г., Галявич А.С., Ионова Т.С., Камалов Г.М., Кечеджиева С.Г., Козилова Н.А., Маленкова В.Ю., Мальчикова С.В., Смирнова Е.А., Тарловская Е.И., Щербинина Е.В., Валикулова Ф.Ю., Вайсберг А.Р., Якушин С.С. ЭПОХА-АГ 1998–2017 гг.: динамика распространенности, информированности об артериальной гипертонии, охвате терапией и эффективного контроля артериального давления в Европейской части РФ. *Кардиология*. 2019;59(1S):34–42. [Badin Yu.V., Fomin I.V., Belenkov Yu.N., Mareev V.Yu., Ageev F.T., Polyakov D.S., Artemjeva E.G., Galyavich A.S., Ionova T.S., Kamalov G.M., Kechedzhieva S.G., Koziova N.A., Malenkova V.Yu., Malchikova S.V., Smirnova E.A., Tarlovskaya E.I., Shechrbina E.V., Valikulova F.Yu., Vaysberg A.R., Yakushin S.S. EPOCHА-AH 1998–2017. Dynamics of prevalence, awareness of arterial hypertension, treatment coverage, and effective control of blood pressure in the European part of the Russian Federation. *Kardiologiya*. 2019;59(1S):34–42. (In Russian)]. DOI: 10.18087/cardio.2445
4. Баланова Ю.А., Шальнова С.А., Имаева А.Э., Капустина А.В., Муромцева Г.А., Евстифеева С.Е., Тарасов В.И., Редько А.Н., Викторова И.А., Прищепа Н.Н., Якушин С.С., Бойцов С.А.,

- Драпкина О.М. Распространенность артериальной гипертонии, охват лечением и его эффективность в Российской Федерации (данные наблюдательного исследования ЭССЕ-РФ-2). *Рациональная фармакотерапия в кардиологии*. 2019;15(4):450–466. [Balanova Yu.A., Shalnova S.A., Imaeva A.E., Kapustina A.V., Muromtseva G.A., Evstifeeva S.V., Tarasov V.I., Redko A.N., Viktorova I.A., Prishchepa N.N., Yakushin S.S., Boytsov S.A., Drapkina O.M. Prevalence, Awareness, Treatment and Control of Hypertension in Russian Federation (Data of Observational ESSERF-2 Study). *Rational Pharmacotherapy in Cardiology*. 2019;15(4):450–466. (In Russian)]. DOI: 10.20996/1819-6446-2019-15-4-450-466
5. Бойцов С.А., Драпкина О.М., Шляхто Е.В., Конради А.О., Баланова Ю.А., Жернакова Ю.В., Метельская В.А., Ощепкова Е.В., Ротарь О.П., Шальнова С.А. Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний и их факторов риска в регионах Российской Федерации (ЭССЕ-РФ) исследование. Десять лет спустя. *Сердечно-сосудистая терапия и профилактика*. 2021;20(5):3007. [Boytsov S.A., Drapkina O.M., Shlyakhto E.V., Konradi A.O., Balanova Yu.A., Zhernakova Yu.V., Metelskaya V.A., Oshchepkova E.V., Rotar O.P., Shalnova S.A. Epidemiology of Cardiovascular Diseases and their Risk Factors in Regions of Russian Federation (ESSE-RF) study. Ten years later. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2021;20(5):3007. (In Russian)]. DOI: 10.15829/1728-8800-2021-3007
 6. Бойцов С.А., Баланова Ю.А., Шальнова С.А. и др. Артериальная гипертония среди лиц 25–64 лет: распространенность, осведомленность, лечение и контроль. По материалам исследования ЭСЕ. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2014;13(4):4–14. [Boytsov S.A. Boytsov S. et al. Arterial hypertension among individuals of 25–64 years old: prevalence, awareness, treatment and control. by the data from ECCE. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2014;13(4):4–14. ISSN 2619-0125. [Electronic resource]. URL: <https://cardiovascular.elpub.ru/jour/article/view/22>. Date accessed: 20 Feb. 2023. (In Russian)]. DOI: 10.15829/1728-8800-2014-4-4-14
 7. Гурьянова М.Н. Разработка научно-методических подходов к формированию профессиональной коммуникативной компетенции фармацевтического специалиста на додипломном уровне обучения. *Современные проблемы науки и образования*. 2015;2:2. [Gur'janova M.N. Development of scientific and methodological approaches to the formation of professional communicative competence of a pharmaceutical specialist at the undergraduate level of education. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya*. 2015;2:2. [Electronic resource]. (In Russian)]. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=21759> (data obrashheniya: 20.02.2023)
 8. Желткевич О.В., Веселова Е.Е., Соколова О.В., Куликова О.А. Анализ информационных потребностей специалистов здравоохранения. *Современные проблемы науки и образования*. 2014;5. [Zheltkevich O.V., Veselova E.E., Sokolova O.V., Kulikova O.A. Analysis of the information needs of healthcare professionals. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya*. 2014; 5. (In Russian)]. [Electronic resource]. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=15149> (data obrashheniya: 20.02.2023)
 9. Дриго А.Е., Лаврентьева Л.И., Желткевич О.В., Корчкова Н.В. Анализ соблюдения порядка оформления рецептурных бланков и правил отпуска рецептурных лекарственных препаратов. *Вестник Росздравнадзора*. 2020;5(2):79–84. [Drigo A.E., Lavrenteva L.I., Zheltkevich O.V., Korchkova N.V. Analysis of keeping order of filling prescription pads and rules for dispensing prescription drugs. *Vestnik Roszdravnadzora*. 2020;5(2):79–84. (In Russian)]. DOI: 10.35576/2070-7940-2020-5-2
 10. Ворожцова Е.С., Гурьянова М.Н., Тарасевич В.Н., Новикова Н.В. Конфликт в фармацевтической деятельности. *Вестник Смоленской государственной медицинской академии*. 2018;3. [Vorozhchova E.S., Gur'janova M.N., Tarasevich V.N., Novikova N.V. Conflict in pharmaceutical activity. *Vestnik Smolenskoj gosudarstvennoj medicinskoj akademii*. 2018;3. (In Russian)]. [Electronic resource]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/konflikt-v-farmatsevticheskoj-deyatelnosti>
 11. Ворожцова Е.С., Гурьянова М.Н., Тарасевич В.Н., Новикова Н.В. Последствия межличностных конфликтов в фармацевтической деятельности. *Дальневосточный государственный медицинский университет*. 2019;1. [Vorozhchova E.S., Gur'janova M.N., Tarasevich V.N., Novikova N.V. Consequences of interpersonal conflicts in pharmaceutical activity. *Dal'nevostochnyj gosudarstvennyj medicinskij universitet*. 2019;1. (In Russian)]. URL: [Electronic resource]. URL: <http://www.fesmu.ru/dmj/2019/2019113.aspx>
 12. Ворожцова Е.С. Разработка модели конфликтологической компетентности фармацевтического специалиста. *Вестник Смоленской государственной медицинской академии*. 2019;18(1):102–105. [Vorozhchova E.S. Development of a model of conflictological competence of a pharmaceutical specialist. *Vestnik Smolenskoj gosudarstvennoj medicinskoj akademii*. 2019;18(1):102–105. (In Russian)].

Поступила 27.02.2023

Информация об авторах/Information about the authors

Якусевич Владимир Валентинович (Yakusevich Vladimir V.) — д-р мед. наук, профессор, профессор кафедры клинической фармакологии ЯГМУ, <http://orcid.org/0000-0003-2667-5893>

Желткевич Ольга Валерьевна (Zheltkevich Olga V.) — канд. фарм. наук, доцент, кафедра управления и экономики фармации, <https://orcid.org/0000-0002-3135-419X>