

**АНАЛИЗ НА НЕОБХОДИМОСТТА ОТ СЪЗДАВАНЕ НА ЕДИНЕН ТЕРАПЕВТИЧЕН ПОДХОД, ОТ ЛЕКАРИ И ФАРМАЦЕВТИ, В ЛЕЧЕНИЕТО НА ПАЦИЕНТИ ДО 18 ГОДИШНА ВЪЗРАСТ С ОБЕЗИТАС.**

**Р. Курдов<sup>1</sup>, Р. Колева<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Арфарма Консулт ЕООД, <sup>2</sup> ДКЦ I гр. Ст. Загора

<sup>1</sup>6000 Стара Загора, България, [rpharmaconsult@gmail.com](mailto:rpharmaconsult@gmail.com)

<sup>2</sup>ДКЦ I гр., бул. „Руски“ 62, Ст. Загора, 6000, България, [dearreni@abv.bg](mailto:dearreni@abv.bg)

**ANALYSIS OF THE NEED FOR ESTABLISHING A SINGLE THERAPEUTIC APPROACH BY PHYSICIANS AND PHARMACISTS IN THE TREATMENT OF PATIENTS UNDER 18 YEARS AGE WITH OBESITAS.**

**<sup>1</sup>R. Kurdov, <sup>2</sup>R.Koleva**

<sup>1</sup>Arpharma Consult Ltd., 6000, Stara Zagora, Bulgaria, [rpharmaconsult@gmail.com](mailto:rpharmaconsult@gmail.com)

<sup>2</sup>First Diagnostic and Consultation Center Stara Zagora, „Ruski“ str. 62, Stara Zagora, Bulgaria, [dearreni@abv.bg](mailto:dearreni@abv.bg)

**Резюме:**

Настоящият доклад анализира терапевтичните подходи при пациенти до 18 годишна възраст с обеситас в кабинет по детска ендокринология и аптеката. За целта се сравняват данните от кабинета по Детска ендокринология на ДКЦ I гр. Ст. Загора през 2018 година, както и от проведена анкета сред 91 фармацевта относно отпускането на продукти за редуциране на телесното тегло при деца до 18 годишна възраст. Резултатите показват, че през 2018 са диагностицирани 166 пациента с обеситас в кабинета по детска ендокринология, като на всички е препоръчана промяна в начина на живот и включване към диетичния режим на пектин и фибри, а на 33 е предписана терапия и с лекарствен продукт. Но от 72-ма работещи в аптека фармацевта, **90.3%** не са отпускали **ниито веднъж** продукт за редуциране на телесното тегло за деца с режим на отпускане „по лекарско предписание“. Тези, които са изпълнявали рецепта за продукт за редуциране на телесното тегло при деца, съветват за промяна в хранителния режим и увеличаване на двигателната активност. При продукти без лекарско предписание **ниито един фармацевт** не е посочил пектин и фибри. Анализът на данните показва **разминаване в предписаната от лекаря и осъзнато изпълнената от фармацевта терапия** и синхрон в препоръката за промяна в хранителните навици и увеличаване на двигателната активност. Ето защо се наблюдава необходимост от съвместни обучения и терапевтична стратегия между лекари и фармацевти.

**Ключови думи:** *затлъстяване, фармацевти, детска ендокринология, редуциране на телесното тегло.*

**Въведение:**

Съгласно чл.219 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина <sup>(2)</sup> аптеката е „здравно заведение, в което се извършват следните дейности: съхраняване, приготвяне, опаковане, контролиране, даване на консултации, отпускане по лекарско и без лекарско предписание на разрешени за употреба в Република България лекарствени продукти, на медицински изделия, на диетични храни за специални медицински цели и храни за кърмачета и преходни храни, както и хранителни добавки, козметични и санитарно-хигиенни средства.“

Все повече проучвания в европейски мащаб показват важноста от предоставянето на консултация от фармацевта в аптеката <sup>(6,7)</sup>, но българската общественост като цяло не е запозната с пълната гама от роли и отговорности на фармацевта.

Проведен е сравнителен анализ на проучванията публикувани до ноември 2016 в PubMed, Medline (Ovid), CINAHL, Science Direct и Google Scholar, за да се определи „Ролята на фармацевта в намаляването на разходите за здравеопазването“.<sup>(1)</sup> Анализът заключава, че фармацевтите допринасят за намаляване на разходите в широк спектър от здравни направления, но същевременно се налагат допълнителни проучвания, за да се идентифицират състоянията, при които намесата на фармацевтите ще са едновременно ефективни и ще допринасят за най-големи икономии на разходи<sup>(7)</sup>.

Затлъстяването е второто по честота хронично заболяване в детската популация<sup>(3,4)</sup>. Същевременно усложненията от ненавременно и адекватно лечение имат дълготрайни последици. Развиват се сериозни хронични заболявания като захарен диабет тип 2, артериална хипертония, дислипидемия и други<sup>(4,5)</sup>. Именно лечението на затлъстяването при пациенти до 18 годишна възраст е едно от състоянията, при които се идентифицира необходимостта от изработването на единен терапевтичен подход, от лекари и фармацевти<sup>(6,9)</sup>.

Това би довело до значително повишаване на ефективността на фармацевтичната консултация в аптеката и вероятно намаляване честотата на усложнения и респективно ще допренесе за намаляване на разходите за здравеопазването.

### Цел:

Да се анализират терапевтичните подходи при пациенти до 18 годишна възраст с обеситас в кабинет по детска ендокринология и аптеката.

### Материали и методи:

Сравняване на данни от кабинета по Детска ендокринология на ДКЦ I гр. Ст. Загора през 2018 година, както и проведена анкета сред 91 фармацевта относно отпускането на продукти за редуциране на телесното тегло при деца до 18 годишна възраст.

### Резултати:

#### I. От кабинета по Детска ендокринология на ДКЦ I гр. Ст. Загора:

- за 2018 година в кабинета са диагностицирани с обеситас **166 пациента на възраст до 18 години**, което представлява **33,8 %** от прегледите в кабинета за този период.
- **На 33 деца или на 20%** е предписана терапия за обеситас с лекарствен продукт с режим на отпускане „по лекарско предписание“.
- При 100% от диагностицираните пациенти е препоръчана промяна в начина на живот, хранителните навици, увеличена двигателна активност и включване към диетичния режим на пектин и фибри, по препоръка на фармацевта в аптеката.

#### II. От анкетата сред фармацевтите:

- от **91** фармацевта, **19 /20,9%/** са отпаднали от проучването, тъй като не отговарят на изискването за работа в аптека.
- Анкетираният фармацевти работят както следва: **21 души в единична аптека, 19 души в локална верига с до 10 аптеки, 14 души в локална верига с над 10 аптеки и 18 души в национална верига.**
- **72%** от анкетираният фармацевти не са отпускали **нищо веднъж** продукт, за който не е необходимо предписание от лекар, за редуциране на телесното тегло за деца до 18 годишна възраст.

Графика 1



- **90,3%** не са отпусkali **ниито веднъж** продукт за редуциране на телесното тегло с режим на отпускане „по лекарско предписание“ за деца до 18 годишна възраст.

Графика 2



- **Нито един** от участвалите в анкетата фармацевти, не е посочил пектин и фибри, като продукт без лекарско предписание, предназначен за редуциране на телесното тегло **при деца до 18 годишна възраст**.

- При анализиране на нагласата на фармацевтите да предоставят съвети при отпускане на продукти предназначена за редуциране на телесното тегло при деца до 18 годишна възраст, **59** от анкетираните фармацевти заяват, че предоставят допълнителни съвети.

Графика 3



- На въпроса „Моля посочете три съвета, които най-често давате, ако отпускате продукти предназначени за редуциране на телесното тегло при деца до 18 годишна възраст“ **100 % от отговорилите дават съвети, които се отнасят до промяна в хранителния режим и увеличаване на двигателната активност.**

- **83,3% считат, че препоръките на фармацевта биха имали съществена роля за успешното придържане към терапията предписана за редуциране на телесното тегло при деца до 18 годишна възраст.**

Графика 4



- **75% биха участвали в квалификационни курсове насочени към консултиране на пациенти до 18 годишна възраст с безитас.**

Графика 5



### Изводи:

Анализът на данните, предоставени от детския ендокринолог в лекарския кабинет и тези от анкетата сред фармацевтите, работещи в аптека, показва **разминаване в предписаната от лекаря и осъзнато изпълнената от фармацевта терапия**. Но се наблюдава пълен синхрон в препоръката за промяна в хранителните навици и увеличаване на двигателната активност <sup>(8)</sup>.

Това налага заключението, че фармацевтите притежават базови познания за идентифициране и консултиране по проблема със затлъстяването на лица до 18 годишна възраст, но са необходими допълнителни обучителни курсове. Литературните данни в световен мащаб също потвърждават това <sup>(6)</sup>. Увеличеният брой на аптеките, подходящото им разположение в жилищните зони, удълженото им работно време, включително в събота и неделя, затвърждава фармацевта като един достъпен медицински специалист. В момента в България, Националната здравноосигурителна каса и Министерството на здравеопазването не отчитат значението на фармацевта при лечението на едно толкова значимо състояние, като затлъстяването в детската възраст. В Европа и Америка вече са започнали активно работа по разработване на програми за съвместна дейност между лекар от първичната медицинска помощ, фармацевт и потенциално други медицински специалисти, като например диетолог. Това би помогнало да се осигури по-комплексна грижа за пациентите и съответно да ги мотивира, за по-чести посещения при лекарите. На 13-то издание на Българските фармацевтични дни 21-23 юни 2019, в к.к Боровец бе обсъдена темата за разработването на Добра фармацевтична практика, значението на професионалната консултация на фармацевта за спестяване на разходи при лечението на социално значими заболявания, както и съвместната му работа с лекаря.

### Препоръки:

- Лекарите и фармацевтите да разработят съвместно терапевтично ръководство при лечение на деца до 18 годишна възраст с безитас.
- Провеждане на семинари с участието на лекари и фармацевти, с цел профилактика, по-успешното лечение на децата с безитас и редуциране на рисковете от затлъстяването.

- Разработване на критерии за ежегодна оценка на резултатите от съвместната работа лекар – фармацевт.
- Стартиране на дългосрочно наблюдение за спестените разходи на здравната система в България от включването на фармацевта, по примера на други европейски страни.

### Литература:

1. Dalton K, Byrne S. Role of the pharmacist in reducing healthcare costs: current insights. *Integr Pharm Res Pract.* 2017 Jan 25;6:37-46. doi: 10.2147/IPRP.S108047. PubMed PMID: 29354549; PubMed Central PMCID: PMC5774321.
2. Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина;
3. Cole T, MC Bellizi, K M Flegal, W H Diet. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMI* 2000;6:124-124
4. Schwarz, S. Obesity in Children. [Internet]. 2016 [cited 2016 Aug 09]. Available from: <http://emedicine.medscape.com/article/985333-overview>
5. Beatrice Lauby-Secretan at all Body Fatness and Cancer-Viewpoint of the IARC. *N Engl J Med* 2016;375:794-798, August 25.2016
6. Jordan M, Harmon J, Pharmacist interventions for obesity: improving treatment adherence and patient outcomes, *Integrated Pharmacy Research and Practice* 2015;4 79–89, 8 July 2015
7. Maria L. Salazar and Lea S. Eiland (2007) Childhood Obesity: A New Menace. *The Journal of Pediatric Pharmacology and Therapeutics*: January-March 2007, Vol. 12, No. 1, pp. 23-38.
8. STEVEN W. KERRIGAN<sup>1</sup>, NICOLA MEEHAN<sup>1</sup>, PAUL J. GALLAGHER<sup>1</sup> Obesity Management in the Pharmacy, *Pharmacy Education*, 2011; 11 (1): 130 – 131
9. Gopi Patel, Zain Syed, and Thomas Reutzel, PhD, Obesity, Children, Medications, and Pharmacy, *ICAN: Infant, Child, & Adolescent Nutrition*, vol. 3 • no. 2; 81-86