

**АНАЛИЗ СООТВЕТСТВИЯ НАЗНАЧЕНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ
«STOPP/ START» КРИТЕРИЯМ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО
ВОЗРАСТА В ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ МНОГОПРОФИЛЬНОГО
СТАЦИОНАРА**

Дё Валерия Анатольевна

**Лечебный факультет, 5 курс, 35 группа, кафедра факультетской терапии и
профболезней**

ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова МЗ РФ

Научный руководитель: профессор, д.м.н. Остроумова Ольга Дмитриевна

**CORRESPONDENCE ANALYSIS OF DRUGS PRESCRIPTIONS "STOPP/ START"
CRITERIA IN THE ELDERLY PATIENTS IN THE ENDOCRINOLOGY DEPARTMENT
OF THE HOSPITAL**

De V.A.

Актуальность: Быстрый рост заболеваемости сахарным диабетом 2 типа (СД2) во всём мире связан с увеличением продолжительности жизни [1] и изменением образа жизни, связанного с урбанизацией. С увеличением возраста растёт количество хронических заболеваний и количество назначаемых лекарственных средств (ЛС). Полипрагмазия является основной причиной большей частоты развития нежелательных побочных реакций (НПР) у пожилых людей. Побочные реакции существенно снижают качество жизни пациентов и приводят к повышению частоты их госпитализаций и смертности [2]. Одним из методов борьбы с полипрагмазией является применение специально разработанных «STOPP/ START» критериев [3].

Цель исследования: Оценить соответствие назначений ЛС «STOPP/ START» критериям у пациентов в возрасте ≥ 65 лет с СД2, находящихся на лечении в эндокринологическом отделении многопрофильного стационара.

Задачи исследования: 1) Оценить частоту назначения потенциально не рекомендованных лекарственных препаратов в соответствии со «STOPP» критериями; 2) оценить частоту рекомендованных ЛС, которые не были назначены, в соответствии со «START» критериями

Материалы и методы. Изучены данные историй болезни пациентов в возрасте, госпитализированных в эндокринологическое отделение ГКБ им. Е.О. Мухина с 1 октября по 31 декабря 2018 г. - ≥ 65 лет с СД2. Всего в анализ включены данные 136 пациентов в возрасте 65-89 лет (средний возраст $75,1 \pm 6,6$ лет, 109 женщин (80,1%) и 27 мужчин (19,9%)). Всем пациентам был рассчитан индекс коморбидности по Charlson [2] и проведена оценка назначения ЛС в соответствии со «STOPP/ START» критериями [3].

Результаты. По критериям «STOPP/START» в листах назначений выявлено 30 потенциально не рекомендованных ЛС, применения которых следует избегать у пожилых людей в определённых клинических ситуациях, количество пациентов, которым были назначены потенциально не рекомендованные ЛС - 46 (33,8%). Наиболее частые выявленные STOPP критерии: 1) препараты сульфонилмочевины длительного действия (глибенкламид, хлорпропамид, глимепирид) - 7 (23,3%); нестероидные противовоспалительные средства (НПВС) без ингибиторов протонной помпы или H₂-блокаторов или мизопростолола при язвенной болезни - 4 (13,3%); НПВС при СКФ 20-50 мл/мин/1,73м² - 3 (10,0%). Наиболее частые выявленные START критерии: 1) статины при документированной истории коронарного, церебрального или периферического сосудистого заболевания, где функциональный статус пациента остается независимым при повседневной жизни, а ожидаемая продолжительность жизни более 5 лет - 44 (25,1%); клопидогрел у пациентов с ишемическим инсультом или заболеванием периферических сосудов в анамнезе - 33 (18,9%); ацетилсалициловая кислота при ишемической болезни сердца - 32 (18,3%). **Выводы:** у пациентов в возрасте ≥ 65 лет с СД2 часто назначаются потенциально не рекомендованные ЛС и отсутствуют назначения ряда необходимых ЛС, показанных в определенных клинических ситуациях. Оптимизация фармакотерапии с применением «STOPP/START» критериев позволит повысить качество медикаментозной терапии пожилых пациентов, снизить вероятность развития НПР, уменьшить продолжительность госпитализации, улучшить прогноз и качество жизни пациентов пожилого и старческого возраста.

Results. Medical records of 136 patients with diabetes mellitus type 2 (DM2) aged 75,1±6,6 years, were analyzed according to the «STOPP/ START» criteria in endocrinology department of the hospital. Analysis of prescription leaflets has been identified 30 potentially not recommended drugs (46 patients), the use of which should be avoided in older patients in certain clinical situations, and 175 medications that should be considered for patients with following conditions (89 patients).

Conclusion. Older patients with DM2 are often prescribed potentially not recommended drugs and are not prescribed of a number of necessary drugs, shown in certain clinical situations.

Список литературы:

1. World Health Organization. World Health Statistics 2017. Life expectancy in the world in 2012. 42-44.
2. Оганов Р. Г., Денисов И. Н., Симаненков В. И. и др. Коморбидная патология в клинической практике. Алгоритмы диагностики и лечения. Клинические рекомендации. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2019;18(1):5–66.
3. Полипрагмазия в клинической практике: проблема и решения под общ. ред. Д. А. Сычева; науч. ред. В. А. Отделенов. - СПб.: ЦОП «Профессия», 2016. - 224 с.

