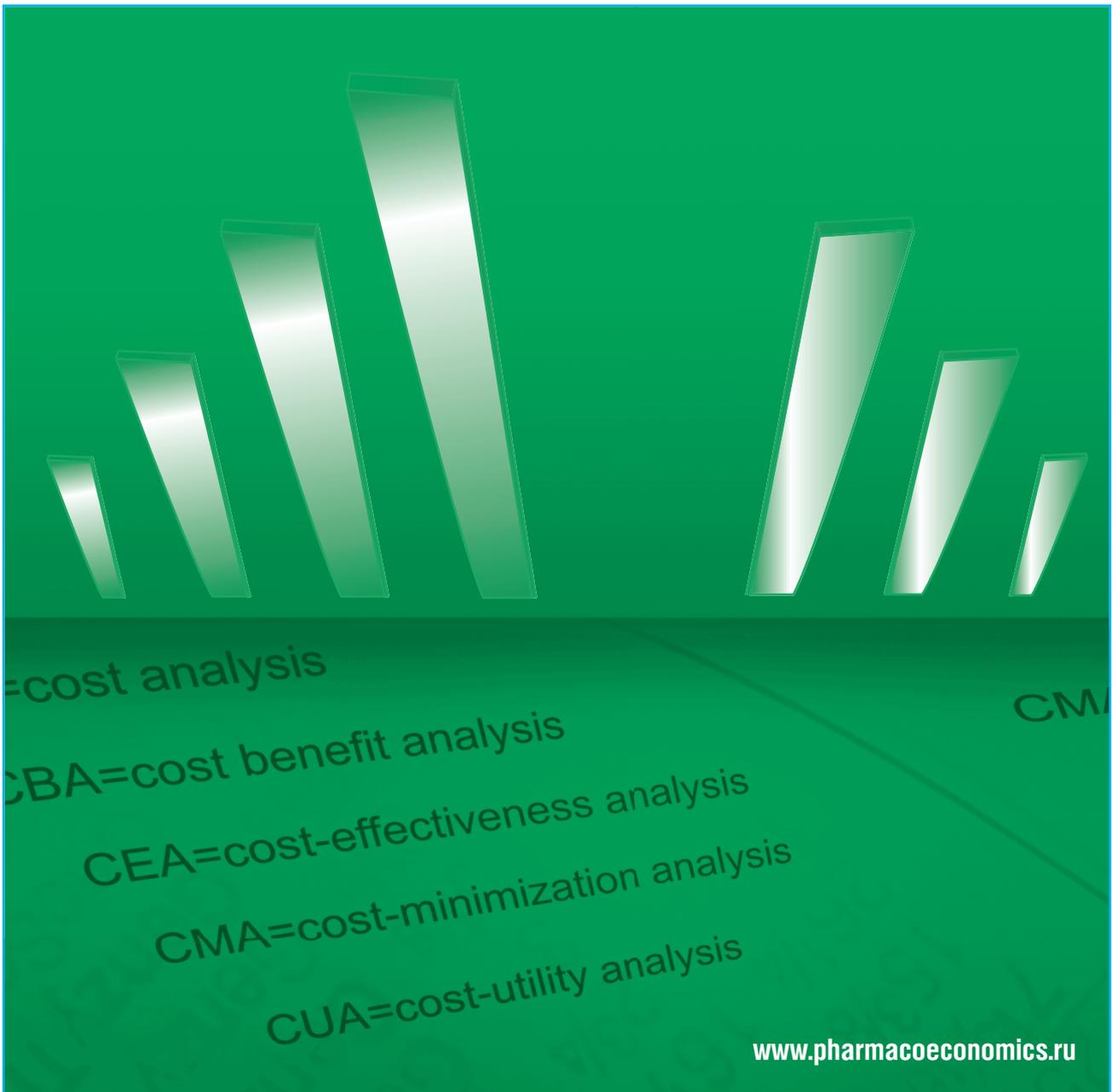


Фармакоэкономика

Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология



FARMAKOEkONOMIKA
Modern Pharmacoeconomics and Pharmacoepidemiology

2021 Vol. 14 No. 2

№2

Том 14

2021



<https://doi.org/10.17749/2070-4909/farmakoeconomika.2021.031>

ISSN 2070-4909 (print)

ISSN 2070-4933 (online)

Оценка уровня информированности фармацевтических специалистов о фармакотерапии климактерического синдрома по результатам анкетирования

Чернявская М.А., Наркевич И.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ул. Профессора Попова, д. 14, Санкт-Петербург 197376, Россия)

Для контактов: Чернявская Мария Александровна, e-mail: mariya.chernyavskaya@pharminnotech.com

РЕЗЮМЕ

Цель: оценка уровня информированности фармацевтических специалистов о фармакотерапии климактерического синдрома.

Материал и методы. Для анализа использовали данные 394 анкет фармацевтических специалистов аптечных организаций г. Санкт-Петербурга. В рамках анкетирования респондентам было предложено ответить на 13 вопросов, касающихся их личных характеристик (возраст, стаж работы, образование), а также степени осведомленности о препаратах и биологически активных добавках, показаниях и противопоказаниях, источниках профессиональной информации. Проведена статистическая обработка данных по результатам анкетирования.

Результаты. Фармацевтические специалисты четко дифференцируют препараты менопаузальной гормональной терапии (МГТ) и комбинированные оральные контрацептивы, при этом не осведомлены о положительном влиянии МГТ на сердечно-сосудистую систему. Респонденты в недостаточной степени ориентируются в ассортименте средств для альтернативной коррекции симптомов климактерического синдрома, не всегда дифференцируют различные виды фитоэстрогенов. Большинство признают, что недостаточно владеют информацией о механизме действия препаратов МГТ, при этом считают их эффективными, в отличие от средств с фитоэстрогенами. Медицинские представители и научно-практические конференции служат для работников аптек основным источником информации по фармакотерапии климактерического синдрома.

Заключение. Анализ уровня информированности фармацевтических специалистов о фармакотерапии климактерического синдрома по результатам анкетирования выявил недостаточные знания у работников аптек по ряду принципиальных вопросов. Поэтому необходимо разработать методические рекомендации по препаратам МГТ и средствам на основе фитоэстрогенов для фармацевтических специалистов как важного промежуточного звена между врачом и пациентом.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

Климактерический синдром, менопауза, менопаузальная гормональная терапия, приливы, фитоэстрогены, фармацевтическое консультирование.

Статья поступила: 31.05.2020 г.; в доработанном виде: 16.03.2021 г.; принята к печати: 19.04.2021 г.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии необходимости раскрытия конфликта интересов в отношении данной публикации.

Вклад авторов

Все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

Для цитирования

Чернявская М.А., Наркевич И.А. Оценка уровня информированности фармацевтических специалистов о фармакотерапии климактерического синдрома по результатам анкетирования. *ФАРМАКОЭКОНОМИКА. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология*. 2021; 14 (2): 225–233. <https://doi.org/10.17749/2070-4909/farmakoeconomika.2021.031>.

Survey-based evaluation of the awareness of pharmaceutical specialists on the pharmacotherapy of climacteric syndrome

Chernyavskaya M.A., Narkevich I.A.

Saint Petersburg State Chemical Pharmaceutical University (14 Professor Popov Str., Saint Petersburg 197376, Russia)

Corresponding author: Mariya A. Chernyavskaya, e-mail: mariya.chernyavskaya@pharminnotech.com

SUMMARY

Objective: to evaluate the awareness of pharmaceutical specialists on the pharmacotherapy of climacteric syndrome based on survey results.

Material and methods. The authors analyzed 394 surveys of pharmaceutical specialists in Saint-Petersburg. The survey consisted of 13 questions, covered the personal characteristics of the participants (age, education, professional experience) and their knowledge about special medicines and food supplements to control climacteric symptoms, indications, and contraindications.

Results. The results showed that pharmaceutical specialists saw the difference between combined oral contraceptives and menopausal hormone therapy, but they do not know about the protective cardiovascular effects of menopausal hormone therapy. Most specialists consider menopausal hormone therapy more effective than phytoestrogens, but they have no idea how it works. For most of them, there is hardly any difference between various classes of phytoestrogens. In their opinion, medical representatives and scientific conferences are the main providers of medical information.

Conclusion. The analysis of the level of awareness of pharmaceutical specialists about the pharmacotherapy of menopausal syndrome based on the results of the survey revealed insufficient knowledge among pharmacy workers on a number of fundamental issues. Therefore, it is necessary to develop methodological recommendations on menopausal hormone therapy preparations and phytoestrogens-based drugs for pharmaceutical specialists who act as an important intermediate between a doctor and a patient.

KEYWORDS

Climacteric syndrome, menopause, menopausal hormone therapy, hot flushes, phytoestrogens, pharmaceutical consultation.

Received: 31.05.2020; **in the revised form:** 16.03.2021; **accepted:** 19.04.2021

Conflict of interests

The authors declare they have nothing to disclose regarding the conflict of interests with respect to this manuscript.

Author's contribution

The authors contributed equally to this article.

For citation

Chernyavskaya M.A., Narkevich I.A. Survey-based evaluation of the awareness of pharmaceutical specialists on the pharmacotherapy of climacteric syndrome. *FARMAKOEKONOMIKA. Sovremennaya farmakoeconomika i farmakoepidemiologiya / FARMAKOEKONOMIKA. Modern Pharmacoeconomics and Pharmacoepidemiology*. 2021; 14 (2): 225–233 (in Russ.). <https://doi.org/10.17749/2070-4909/farmakoeconomika.2021.031>.

Основные моменты**Что уже известно об этой теме?**

- ▶ Фармацевтические специалисты являются важным звеном между врачом и пациентом, поэтому их осведомленность об определенной терапевтической области может повлиять на конечный выбор потребителя
- ▶ В России доля пациентов, использующих менопаузальную гормональную терапию, остается на низком уровне, что связано, в том числе, с недостаточной осведомленностью медицинских работников, в частности работников аптек, о данном виде терапии
- ▶ Исследований осведомленности фармацевтических специалистов о терапии проявлений климакса не проводилось (в открытом доступе такой информации нет, имеется только исследование ассортимента аптеки)

Что нового дает статья?

- ▶ Продемонстрировано, какими знаниями обладают работники аптек по вопросам менопаузы (ассортимент препаратов и биологически активных добавок, механизмы действия, показания и противопоказания и др.)
- ▶ Показано отношение фармацевтических специалистов к различным средствам для терапии и контроля проявлений климакса, а также приверженность определенным источникам информации
- ▶ Исследование позволяет определить, какие трудности испытывают фармацевтические специалисты при консультировании по проблеме климакса (недостаток знаний)

Как это может повлиять на клиническую практику в обозримом будущем?

- ▶ Полученная информация позволит повысить качество фармацевтического консультирования по вопросам менопаузы в аптеке, тем самым увеличив приверженность пациентов к терапии проявлений климактерического синдрома, а следовательно, приведет к улучшению их качества жизни

Highlights**What is already known about the subject?**

- ▶ Pharmaceutical specialists are an important intermediate link between a doctor and a patient. Thus, their competence in a certain therapeutic area can influence the choice of a consumer
- ▶ In the Russian Federation, the share of patients that receive menopausal hormone therapy remains low, which is partly associated with low awareness of medical, in particular, pharmaceutical specialists on this type of therapy
- ▶ There were no studies on the awareness of pharmaceutical specialists on the therapy for climatic syndrome in the available published literature (there is only a study on the product range of a drug store)

What are the new findings?

- ▶ The awareness of pharmaceutical specialists on the issues of menopause (range of drugs and BAAs, mechanisms of action, indications, and contraindications, etc.) is evaluated
- ▶ The attitude of pharmaceutical specialists to different drugs for the management and control of climacteric syndrome and their adherence to certain sources of information are revealed
- ▶ The study showed what difficulties pharmaceutical specialists face when they consult customers on climacteric issues (lack of knowledge)

How might it impact the clinical practice in the foreseeable future?

- ▶ The study results will be used to increase the quality of pharmaceutical consultation on the issues of menopause in a drug store, which will improve the quality of life of such patients

ВВЕДЕНИЕ / INTRODUCTION

Применение препаратов менопаузальной гормональной терапии (МГТ) для коррекции симптомов климактерического синдрома (КС) в России по-прежнему остается на достаточно низком уровне – менее 1%. Однако потребность в такого рода терапии высока: более 21 млн женщин в стране находятся в пери- и постменопаузе [1, 2]. По данным литературы, основным фактором, ограничивающим применение МГТ, является онко- и гормонофобия [3–7]. Только 6,2% женщин, работающих в сфере здравоохранения, и 1,3% работников немедицинских сфер деятельности положительно относятся к МГТ [3]. При этом, несмотря на распространенность онкологических заболеваний, основной причиной смертности среди женщин остаются болезни сердечно-сосудистой системы [8–11]. В ряде клинических исследований показано, что своевременное начало использования МГТ способно предотвратить развитие сердечно-сосудистых заболеваний у женщин в постменопаузе и таким образом снизить смертность [12–19].

Большинство препаратов МГТ относятся к рецептурным, т.е. МГТ назначает врач. Тем не менее у потребителя перед покупкой препарата могут возникнуть дополнительные вопросы о данной группе лекарственных средств непосредственно к работнику аптеки. Поэтому аптечным специалистам необходимо в обязательном порядке владеть информацией об основных характеристиках препаратов МГТ, показаниях и противопоказаниях к их применению, побочных эффектах. Известно, что около 20–30% женщин после назначения МГТ так и не начинают прием препаратов. Не более 30–35% пациенток продолжают применение МГТ через 1 год [20]. К примеру, в австралийском исследовании, посвященном изучению информированности пациентов и их настороженности относительно безопасности применяемых препаратов, было показано, что 95% респондентов ожидает более полной консультации врачей или фармацевтических специалистов о возможных побочных эффектах тех или иных препаратов [21]. В связи с тем что для России характерна гормонофобия в отношении препаратов, содержащих гормоны, профессиональная консультация потребителя работниками аптек по вопросам безопасности и эффективности гормональных средств приобретает особое значение наряду с рекомендациями врача.

В качестве альтернативы МГТ для контроля проявлений КС в российской клинической практике активно применяются растительные лекарственные препараты и биологически активные добавки (БАД) на основе фитоэстрогенов (ФЭ) [22, 23]. Работникам аптек необходимо ориентироваться как в МГТ, так и в ассортименте альтернативных средств, тем более что большинство из них относятся к препаратам безрецептурного отпуска и БАД. Но данные об уровне информированности фармацевтических специалистов о различных методах терапии климактерического синдрома и контроля его проявлений представляются недостаточными: в доступных для изучения источниках исследований по этой тематике не было найдено.

Цель – оценка уровня информированности фармацевтических специалистов о фармакотерапии климактерического синдрома.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ / MATERIAL AND METHODS

В исследовании использованы данные анкет фармацевтических специалистов крупных аптечных сетей г. Санкт-Петербурга. Анкета состояла из 13 вопросов (Приложение 1), позволяющих оценить возраст респондентов, стаж работы в фармацевтической отрасли, уровень образования. Ряд вопросов был посвящен но-

менклатуре препаратов МГТ, показаниям и противопоказаниям к их применению. В отдельном блоке рассматривались препараты и БАД на основе ФЭ как наиболее часто используемые в качестве альтернативы МГТ. С целью выявления наиболее узнаваемых брендов в той или иной подгруппе препаратов или БАД в опросе использовались торговые наименования. В заключительной части анкеты респондентам предлагалось самостоятельно определить свой уровень знаний по препаратам МГТ и ФЭ, дать субъективную оценку эффективности их применения. Один из вопросов был посвящен анализу источников информации, которыми чаще всего пользуются фармацевтические специалисты по вопросам МГТ и БАД для терапии проявлений климакса.

Исследование носило анонимный характер. В начале анкеты содержится информация об организаторе и целях исследования, а также гарантия анонимности (см. Приложение 1). В анкетировании принимали участие специалисты с высшим и средним фармацевтическим образованием из отделов отпуска готовых лекарственных средств, а также руководители аптечных организаций с высшим фармацевтическим образованием как ответственные за формирование аптечного ассортимента. Информацию о своей квалификации респонденты вносили самостоятельно в соответствующий раздел анкеты.

Методы статистического анализа / Methods of statistic analysis

Анкетирование проводилось методом случайной бесповторной выборки. Репрезентативные результаты были получены по формуле бесповторной выборки. Численность фармацевтических специалистов в Санкт-Петербурге составляет 11 500 человек, следовательно, для получения достоверных результатов необходимо провести анкетирование 372 работников аптек (в исследовании приняли участие 394 специалиста) [24]. При интерпретации полученных результатов были использованы такие методы статистического анализа, как статистическое наблюдение, сводка и группировка материалов статистического наблюдения.

РЕЗУЛЬТАТЫ / RESULTS

Из 394 фармацевтических специалистов, принявших участие в опросе, 206 респондентов имели квалификацию провизора, 188 – фармацевта (рис. 1); 271 (68,8%) – стаж работы в фармацевтической отрасли свыше 10 лет, 70 (17,8%) – от 5 до 10 лет, 53 (13,4%) – от 1 года до 5 лет (рис. 2). Наибольшее число респондентов оказались в возрасте от 31 года до 50 лет – 211 (53,5%), свыше 50 лет – 117 (29,7%), от 25 до 30 лет – 53 (13,6%), в возрасте до 25 лет – только 13 человек (3,2%) (рис. 3). Следовательно, среди респондентов, принявших участие в опросе, большинство имели значительный стаж работы в фармацевтической отрасли. Число молодых специалистов было минимальным.

Информированность о номенклатуре / Awareness of the nomenclature

Ввиду того что препараты МГТ и комбинированные оральные контрацептивы (КОК) относятся к одной и той же подгруппе в анатомо-терапевтическо-химической классификации (АТХ), а именно G03 Половые гормоны и модуляторы половой системы (рис. 4), для оценки уровня знаний работникам аптек было предложено выбрать из 25 торговых наименований препаратов МГТ и КОК только препараты МГТ. При этом 327 (83%) респондентов отнесли к МГТ Климонорм, 294 (74,5%) – Фемостон, 280 (71%) верно отнесли к МГТ препарат Климара, 265 (67,3%) отметили Овестин, 235 (59,7%) – Анжелик, и лишь 60 (15,2%) дифференцировали



Рисунок 1. Квалификация респондентов
Figure 1. Qualification of the responders

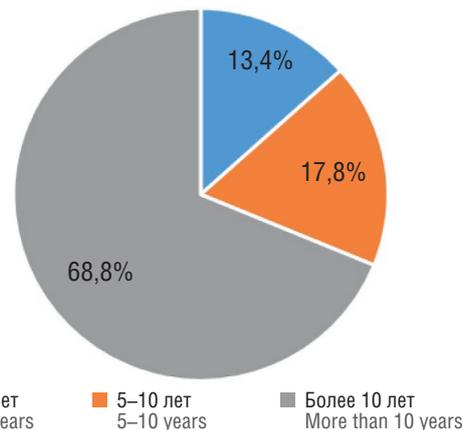


Рисунок 2. Стаж работы в фармацевтической отрасли
Figure 2. Work experience in the pharmaceutical area

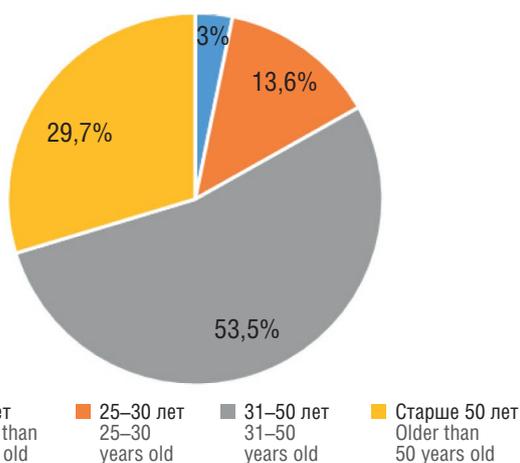


Рисунок 3. Возраст респондентов
Figure 3. Age of responders

Велледиен в качестве препарата для МГТ (рис. 5). Один из вопросов в анкете касался препаратов, содержащих эстриол для местного применения. Были получены следующие ответы: 342 (86,7%) респондента в качестве препарата эстриола безошибочно определили Овестин, 262 (66,5%) отметили отечественный препарат Овипол и 186 (47,3%) справедливо отнесли к эстриолу для местного применения Эстрокад (рис. 6). Таким образом, фармацевтические специалисты довольно четко дифференцируют препараты МГТ и КОК.

Для оценки информированности работников аптек о лекарственных препаратах и БАД на основе ФЭ, применяемых для терапии симптомов КС, респондентам в ходе анкетирования было предложено выделить торговые наименования лекарственных препаратов и БАД на основе ФЭ. В этом случае 314 (79,7%) респондентов верно определили, что лекарственный препарат Ци-Клим содержит растительный экстракт, обладающий эстрогеноподобным действием. К такому же выводу пришли анкетированные

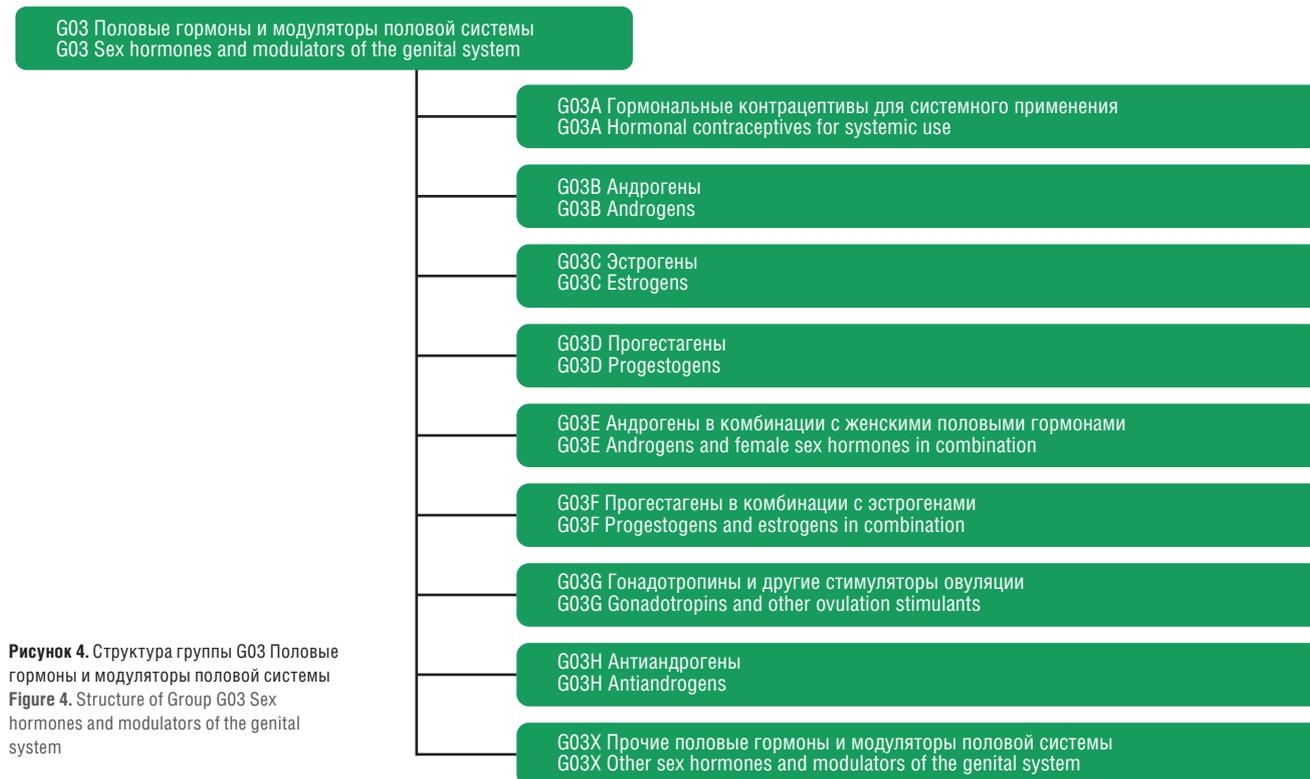


Рисунок 4. Структура группы G03 Половые гормоны и модуляторы половой системы
Figure 4. Structure of Group G03 Sex hormones and modulators of the genital system

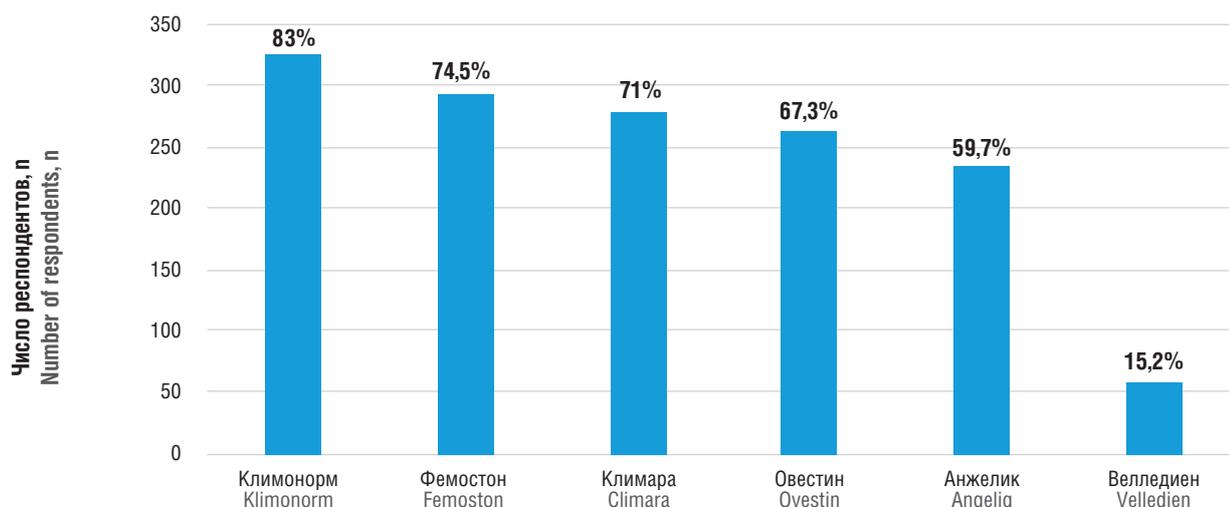


Рисунок 5. Информированность о номенклатуре менопаузальной гормональной терапии
Figure 5. Awareness of the nomenclature of menopausal hormone therapy drugs

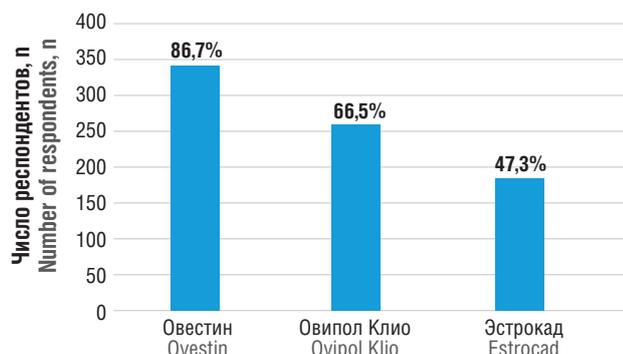


Рисунок 6. Информированность о номенклатуре препаратов эстриола для местного применения
Figure 6. Awareness of the nomenclature of estradiol-containing drugs for topical application

относительно препарата Климадинон (229/58%). И 286 (72,5%) респондентов верно определили Эстровэл в группу БАД с ФЭ. Кроме того, к БАД на основе ФЭ анкетированные отнесли Бонисан (73/18,5%), Феминал (70/17,8%), Менорил (43/11%) и Иноклим (40/10,2%) (рис. 7), а 25 (6,3%) респондентов ошибочно включили в эту группу Климаксан и Клималанин.

Для оценки уровня знаний работников аптек о средствах с ФЭ как наиболее часто рекомендуемых пациенткам с КС респондентам было предложено выбрать средства, содержащие ФЭ soi. На этот вопрос затруднились ответить 50 (12,7%) специалистов, не выбрав ни одного наименования из 12 предложенных. С другой стороны, 252 (63,8%) респондента справедливо выбрали в этой категории Бонисан, 180 (45,5%) – Эстровэл; 115 (29,3%) отметили Менсе, 90 (22,8%) определили Иноклим и 69 (17,6%) верно отнесли к БАД с ФЭ soi Менопейс (рис. 8). Таким образом, фармацевтические специалисты в недостаточной степени ориентируются в ассортименте средств для альтернативной коррекции симптомов КС, не всегда дифференцируют различные виды ФЭ.

Информированность о показаниях и противопоказаниях / Awareness of the indications and contraindications

Кроме номенклатуры средств для терапии климактерического синдрома, фармацевтическим специалистам необходимо ориен-

тироваться в показаниях и противопоказаниях к использованию МГТ, т.к. подобные вопросы могут быть заданы посетителями аптеки. По результатам анкетирования 394 (100%) респондента отметили раннюю и преждевременную менопаузу в качестве основного показателя для применения МГТ. Большинство верно назвали такие показания к МГТ, как искусственная менопауза (294/74,7%), ранние вазомоторные симптомы климактерического синдрома в менопаузе (265/67,3%), а также наличие у пациентки факторов риска развития остеопороза (231/58,6%). Только 125 (31,6%) опрошенных осведомлены о том, что наличие факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний в перименопаузе может служить показанием для назначения МГТ. А 176 (44,7%) респондентов справедливо отнесли к показаниям для использования МГТ урогенитальные расстройства (рис. 9). Таким образом, большинство опрошенных не осведомлены о положительном влиянии МГТ на сердечно-сосудистую систему.

В качестве противопоказаний к МГТ 354 (89,8%) человека верно отметили беременность, острый гепатит, кровотечение из половых путей неясного генеза, острый тромбоз глубоких вен, острое тромбозомболическое заболевание, а также рак молочной железы. Менингиому, кожную порфирию, нелеченные опухоли половых органов и молочных желез назвали только 112 (28,4 %) опрошенных.

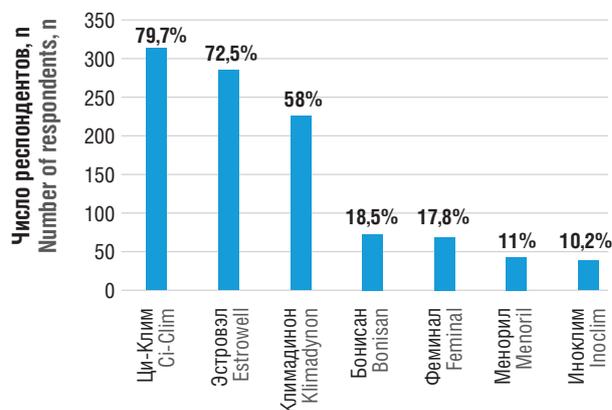


Рисунок 7. Информированность о лекарственных препаратах и биологически активных добавках, содержащих фитоэстрогены
Figure 7. Awareness of the pharmaceutical drugs and biologically active additives that contain phytoestrogens



Рисунок 8. Информированность о номенклатуре биологически активных добавок, содержащих фитоэстрогены сои
Figure 8. Awareness of the biologically active additives that contain soybean phytoestrogens



Рисунок 9. Информированность о показаниях к менопаузальной гормональной терапии
Figure 9. Awareness of the indications to menopausal hormonal therapy

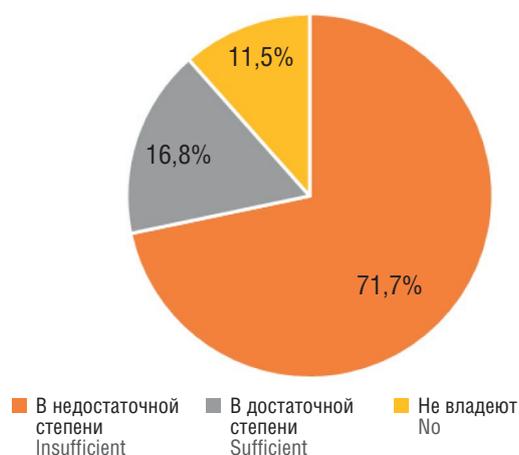


Рисунок 10. Самооценка знаний о механизме действия противоклимактерических средств
Figure 10. Self-assessment of the knowledge on the mechanism of action of anticlimacteric drugs

Результаты самооценки знаний / The results of the self-assessment

В заключительной части анкетирования респондентам было предложено самостоятельно оценить свой уровень знаний по механизму действия препаратов для МГТ, а также противоклимактерических препаратов и БАД на основе ФЭ. Большинство участников опроса (283/71,7%) сообщили, что владеют данной информацией в недостаточной степени, 66 (16,8%) заявили о том, что владеют ей в достаточной степени, 45 (11,5%) совершенно не владеют данной информацией (**рис. 10**). При этом 311 (78,9%) опрошенных отнесли препараты для МГТ к эффективным. БАД и лекарственные средства на основе ФЭ считают эффективными 143 респондента (36,4%). Эффективность прочих негормональных лекарственных средств и БАД (на основе аминокислот, седативные, витамины) отметил лишь 41 респондент (10,4%) (**рис. 11**). При этом 93 участника (23,7%) по тем или иным причинам предпочли оставить вопрос об эффективности различных средств терапии проявлений климактерического синдрома без ответа. Таким образом, большинство респондентов признают, что в недо-



Рисунок 11. Мнение об эффективности различных видов терапии климактерического синдрома.
 БАД – биологически активная добавка
Figure 11. Opinion on the effectiveness of different types of therapy for the climacteric syndrome.
 BAA – biologically active additive

статочной степени владеют информацией о механизме действия препаратов МГТ, однако считают ее эффективной, в отличие от средств с ФЭ.

Источники информации для фармацевтических работников / Sources of information for pharmaceutical specialists

Один из вопросов анкетирования был посвящен анализу источников информации о препаратах и БАД для терапии КС, которыми пользуются фармацевтические специалисты. Большинство респондентов (330/83,8%) используют информацию, полученную от медицинских представителей, 301 (76,5%) предпочитает получать информацию из Интернета, 241 (61,2%) посещает научно-практические конференции для фармацевтических специалистов и лишь 61 респондент (15,4%) для получения информации использует научно-практические журналы (рис. 12). Следовательно, роль медицинских представителей и научно-практических конференций по-прежнему высока.

ОБСУЖДЕНИЕ / DISCUSSION

Значительная часть исследований в области экономики фармации в России посвящена маркетинговому анализу фармацевтического рынка, изучению жизненных циклов товаров, поведения потребителей, ассортимента аптечных организаций [25–27]. Однако важным звеном в реализации фармацевтических товаров являются именно работники аптек. От их квалификации, осведомленности о той или иной нозологии, а иногда личного опыта и предпочтений зачастую зависит выполнение пациентом рекомендаций врача. В связи с этим в зарубежных странах уделяется особое внимание исследованию знаний фармацевтических специалистов по различным терапевтическим направлениям, так как пациенты действительно хотят получать исчерпывающую информацию о назначенном им лечении не только от врача, но и в аптеке [21].

В зарубежных исследованиях, так же как и в нашем, учитываются возраст, опыт работы фармацевтических специалистов. Кроме того, в анкетах встречаются вопросы по частоте консультирования по той или иной проблеме в аптеке. Изучаются товароборот аптеки и дополнительные услуги, оказываемые в аптечной органи-

зации. В анкетах проводится углубленный анализ осведомленности фармацевтических специалистов об определенной нозологии [28–30]. Это указывает на то, как высока роль работников аптек в поддержании приверженности пациентов тому или иному виду терапии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ / CONCLUSION

Анализ уровня информированности фармацевтических специалистов о фармакотерапии климактерического синдрома по результатам анкетирования выявил недостаточные знания у работников аптек по ряду принципиальных вопросов, а именно механизму действия препаратов МГТ, показаниям к применению. Также недостаточная информированность наблюдается в отношении альтернативного подхода к контролю симптомов КС, особенно с помощью препаратов и БАД на основе ФЭ. Поэтому необходимо разработать методические рекомендации по препаратам МГТ и средствам на основе ФЭ для фармацевтических специалистов как важного промежуточного звена между врачом и пациентом.



Рисунок 12. Основные источники информации для фармацевтических специалистов
Figure 12. The main sources of information for pharmaceutical specialists

ЛИТЕРАТУРА:

- Юренева С.В., Ермакова Е.И. Ведение женщин с менопаузальными расстройствами (обзор клинических рекомендаций). *Проблемы репродукции*. 2017; 23 (5): 115–22. <https://doi.org/10.17116/gerp2017235115-122>.
- Попова Л.А., Зорина Е.Н. Уровень и региональные особенности демографического старения России. В кн.: Герасимов В.И. (ред.) Россия: тенденции и перспективы развития. М.: Институт научной информации по общественным наукам РАН; 2019.
- Роговская С.И., Радзинский В.Е., Ледина А.В. Российские женщины между онкобременностью и онкофобией в проекте «Онкопатруль». *Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке*. 2017; 19 (12): 52–7.
- Протасова А.Э., Юренева С.В., Вандеева Е.Н. Менопаузальная гормональная терапия и факторы риска развития рака молочной железы. *Гинекология*. 2017; 19 (3): 23–9. https://doi.org/10.26442/2079-5696_19.3.23-29.
- Lasserre A., Fournier A. Menopausal hormonal therapy and cancer risks. *Gynecol Obstet Fertil*. 2016; 44 (7–8): 424–7 (in French). <https://doi.org/10.1016/j.gyobfe.2016.05.012>.
- Simin J., Tamimi R., Lagergren J., et al. Menopausal hormone

- therapy and cancer risk: An overestimated risk? *Eur J Cancer*. 2017; 84: 60–8. <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2017.07.012>.
- Obi N., Heinz J., Seibold P., et al. Relationship between menopausal hormone therapy and mortality after breast cancer The MARIEplus study, a prospective case cohort. *Int J Cancer*. 2016; 138 (9): 2098–108. <https://doi.org/10.1002/ijc.29951>.
- Оганов Р.Г., Масленникова Г.Я. Демографические тенденции в Российской Федерации: вклад болезней системы кровообращения. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2012; 11 (1): 5–10. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2012-1-5-10>.
- Mosca L., Hammond G., Mochari-Greenberger H., et al. Fifteen-year trends in awareness of heart disease in women: results of a 2012 American Heart Association national survey. *Circulation*. 2013; 127 (11): 1254–63, e1–29. <https://doi.org/10.1161/CIR.0b013e318287cf2f>.
- Юренева С.В., Мычка В.Б., Ильина Л.М., Толстов С.Н.. Особенности факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний у женщин и роль половых гормонов. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2011; 10 (4): 128–35. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2011-4-128-135>.
- Юренева С.В., Ильина Л.М., Якушевская О.В. Менопаузальная

- гормональная терапия в постменопаузе: качество жизни сегодня и в долгосрочной перспективе. *Гинекология*. 2016; 18 (1): 24–9.
12. Anagnostis P., Paschou S.A., Katsiki N., et al. Menopausal hormone therapy and cardiovascular risk: where are we now? *Curr Vasc Pharmacol*. 2019; 17 (6): 564–72. <https://doi.org/10.2174/1570161116666180709095348>.
13. Benkhadra K., Mohammed K., Al Nofal A., et al. Menopausal hormone therapy and mortality: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Endocrinol Metab*. 2015; 100 (11): 4021–8. <https://doi.org/10.1210/jc.2015-2238>.
14. Kling J.M., Lahr B.A., Bailey K.R., et al. Endothelial function in women of the Kronos Early Estrogen Prevention Study. *Climacteric*. 2015; 18 (2): 187–97. <https://doi.org/10.3109/13697137.2014.986719>.
15. Valentzi L.S., Banks E., Sitas F., et al. Use of menopausal hormone therapy and bioidentical hormone therapy in australian women 50 to 69 years of age: results from a national, cross-sectional study. *PLoS One*. 2016; 11 (3): e0146494. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0146494>.
16. Villa P., Amar I.D., Shachor M., et al. Cardiovascular risk/benefit profile of MHT. *Medicina (Kaunas)*. 2019; 55 (9): 571. <https://doi.org/10.3390/medicina55090571>.
17. Alhurani R.E., Chahal C.A., Ahmed A.T., et al. Sex hormone therapy and progression of cardiovascular disease in menopausal women. *Clin Sci (Lond)*. 2016; 130 (13): 1065–74. <https://doi.org/10.1042/CS20160042>.
18. Cobin R.H., Goodman N.F. American Association of Clinical Endocrinologists and American College of Endocrinology position statement on menopause – 2017 update. *Endocr Pract*. 2017; 23 (7): 869–80. <https://doi.org/10.4158/EP171828.PS>.
19. Baber R.J., Panay N., Fenton A. 2016 IMS Recommendations on women's midlife health and menopause hormone therapy. *Climacteric*. 2016; 19 (2): 109–50. <https://doi.org/10.3109/13697137.2015.1129166>.
20. Тарасова М.А., Ярмолинская М.И. Принципы индивидуального выбора гормональной заместительной терапии в пери- и постменопаузе. Практическое пособие для врачей. СПб.: Изд-во Н-Л; 2011: 5–6, 35–7.
21. See M., Butcher B.E., Banh A. Patient literacy and awareness of medicine safety. *Int J Pharm Pract*. 2020; 28 (6): 552–60. <https://doi.org/10.1111/ijpp.12671>.
22. Юренева С.В., Ильина Л.М. Эффективность и безопасность альтернативных методов лечения менопаузальных симптомов в свете последних доказательных данных. *Медицинский совет*. 2015; 20: 19–4. <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2015-XX-14-19>.
23. Ледина А.В., Хамошина М.Б., Ледин Е.В. Экстракт растения *Cimicifua racemosa* – альтернатива гормональным препаратам в лечении эстрогендефицитных состояний. *Медицинский совет*. 2017; 2: 132–5. <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2017-2-132-135>.
24. Трофимова Е.О., Наркевич И.А., Маркова В.А., Ильинова Ю.Г. Система фармацевтического образования в России: предпосылки, особенности и тенденции развития. *Ремедиум. Журнал о российском рынке лекарств и медицинской технике*. 2015; 10: 6–11.
25. Дремова Н.Б., Кобзарь Л.В., Коржавых Э.А. Методология отечественных исследований потребности в лекарственных средствах и их потребления. *Фармация и фармакология*. 2015; 3 (10): 4–9.
26. Дремова Н.Б. Отношение современных пациентов к фармакотерапии. *Фармакоэкономика: теория и практика*. 2017; 5 (1): 82.
27. Белоусов Е.А., Белоусова О.В., Патракова А.И. Анализ аптечного ассортимента лекарственных средств, применяемых при менопаузе у женщин. *Научные ведомости БелГУ. Серия: Медицина. Фармация*. 2016; 26: 97–104.
28. Heikkilä J.M., Parkkamäki S., Salimäki J., et al. Community pharmacists' knowledge of COPD, and practices and perceptions of medication counseling of COPD patients. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis*. 2018; 13: 2065–74. <https://doi.org/10.2147/COPD.S159726>.
29. Patel T., Chang F., Mohammed H.T., et al. Knowledge, perceptions and attitudes toward chronic pain and its management: a cross-sectional survey of frontline pharmacists in Ontario, Canada. *PLoS One*. 2016; 11 (6): e0157151. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0157151>.
30. Suaidi M.T., Wong P.K., Mohd Tahir N.A., Chua E.W. Community pharmacists' knowledge, attitude, and practice in providing self-care recommendations for the management of premenstrual syndrome. *Medicina (Kaunas)*. 2020; 56 (4): 181. <https://doi.org/10.3390/medicina56040181>.

REFERENCES:

1. Yureneva S.V., Ermakova E.I. The management of women with menopausal disorders (review of clinical guidelines). *Russian Journal of Human Reproduction*. 2017; 23 (5): 115–22 (in Russ.). <https://doi.org/10.17116/repro2017235115-122>.
2. Popova L.A., Zorina E.N. The level and regional features of demographic aging in Russia. In: Gerasimov V.I. (Ed.) *Russia: trends and prospects of development*. Moscow; 2019 (in Russ.).
3. Rogovskaya S.I., Radzinsky V.E., Ledina A.V. Russian women between onconegligence and oncophobia in the project "Onkopatrol". *The Journal of Scientific Articles. Health and Education Millennium*. 2017; 19 (12): 52–7 (in Russ.).
4. Protasova A.E., Yureneva S.V., Vandeeva E.N. Menopausal hormonotherapy and risk factors of breast cancer development. *Gynecology*. 2017; 19 (3): 23–9 (in Russ.). https://doi.org/10.26442/2079-5696_19.3.23-29.
5. Lasserre A., Fournier A. Menopausal hormonal therapy and cancer risks. *Gynecol Obstet Fertil*. 2016; 44 (7–8): 424–7 (in French). <https://doi.org/10.1016/j.gyobfe.2016.05.012>.
6. Simin J., Tamimi R., Lagergren J., et al. Menopausal hormone therapy and cancer risk: An overestimated risk? *Eur J Cancer*. 2017; 84: 60–8. <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2017.07.012>.
7. Obi N., Heinz J., Seibold P., et al. Relationship between menopausal hormone therapy and mortality after breast cancer The MARIEplus study, a prospective case cohort. *Int J Cancer*. 2016; 138 (9): 2098–108. <https://doi.org/10.1002/ijc.29951>.
8. Oganov R.G., Maslennikova G.Y. Demographic trends in the Russian Federation: the impact of cardiovascular disease. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2012; 11 (1): 5–10 (in Russ.). <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2012-1-5-10>.
9. Mosca L., Hammond G., Mochari-Greenberger H., et al. Fifteen-year trends in awareness of heart disease in women: results of a 2012 American Heart Association national survey. *Circulation*. 2013; 127 (11): 1254–63, e1–29. <https://doi.org/10.1161/CIR.0b013e318287cf2f>.
10. Yureneva S.V., Mychka V.B., Ilyina L.M., Tolstov S.N. Cardiovascular risk factors in women and the role of sex hormones. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2011; 10 (4): 128–35 (in Russ.). <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2011-4-128-135>.
11. Yureneva S.V., Ilyina L.M., Yakushevskaya O.V. Menopausal hormone therapy in postmenopausal women: the quality of life today and in the long term. *Gynecology*. 2016; 18 (1): 24–9 (in Russ.).
12. Anagnostis P., Paschou S.A., Katsiki N., et al. Menopausal hormone therapy and cardiovascular risk: where are we now? *Curr Vasc Pharmacol*. 2019; 17 (6): 564–72. <https://doi.org/10.2174/1570161116666180709095348>.
13. Benkhadra K., Mohammed K., Al Nofal A., et al. Menopausal hormone therapy and mortality: a systematic review and meta-analysis.

- J Clin Endocrinol Metab.* 2015; 100 (11): 4021–8. <https://doi.org/10.1210/jc.2015-2238>.
14. Kling J.M., Lahr B.A., Bailey K.R., et al. Endothelial function in women of the Kronos Early Estrogen Prevention Study. *Climacteric.* 2015; 18 (2): 187–97. <https://doi.org/10.3109/13697137.2014.986719>.
15. Velentzis L.S., Banks E., Sitas F., et al. Use of menopausal hormone therapy and bioidentical hormone therapy in Australian women 50 to 69 years of age: results from a national, cross-sectional study. *PLoS One.* 2016; 11 (3): e0146494. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0146494>.
16. Villa P., Amar I.D., Shachor M., et al. Cardiovascular risk/benefit profile of MHT. *Medicina (Kaunas).* 2019; 55 (9): 571. <https://doi.org/10.3390/medicina55090571>.
17. Alhurani R.E., Chahal C.A., Ahmed A.T., et al. Sex hormone therapy and progression of cardiovascular disease in menopausal women. *Clin Sci (Lond).* 2016; 130 (13): 1065–74. <https://doi.org/10.1042/CS20160042>.
18. Cobin R.H., Goodman N.F. American Association of Clinical Endocrinologists and American College of Endocrinology position statement on menopause – 2017 update. *Endocr Pract.* 2017; 23 (7): 869–80. <https://doi.org/10.4158/EP171828.PS>.
19. Baber R.J., Panay N., Fenton A. 2016 IMS Recommendations on women's midlife health and menopause hormone therapy. *Climacteric.* 2016; 19 (2): 109–50. <https://doi.org/10.3109/13697137.2015.1129166>.
20. Tarasova M.A., Yarmolinskaya M.I. Principles of individual choice of hormone replacement therapy in peri- and postmenopausal women. Practical guide for doctors. Saint Petersburg; 2011: 5–6, 35–7 (in Russ.).
21. See M., Butcher B.E., Banh A. Patient literacy and awareness of medicine safety. *Int J Pharm Pract.* 2020; 28 (6): 552–60. <https://doi.org/10.1111/ijpp.12671>.
22. Yureneva S.V., Ilyina L.M. The efficacy and safety of alternative treatments for menopausal symptoms in light of recent evidence. *Meditsinskiy sovet / Medical Council.* 2015; 20: 19–4 (in Russ.). <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2015-XX-14-19>.
23. Ledina A.V., Khamoshina M.B., Ledin E.V. Cimicifuga racemosa extract as an alternative to hormone therapy in the management of estrogen deficiencies. *Meditsinskiy sovet / Medical Council.* 2017; 2: 132–5 (in Russ.). <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2017-2-132-135>.
24. Trofimova E.O., Narkevich I.A., Markova V.A., Ilinova J.G. Pharmaceutical education system in Russia: prerequisites, features and trends of development. *Remedium. The Journal on Russian Market of Medicines and Medical Equipment.* 2015; 10: 6–11 (in Russ.).
25. Dryomova N.B., Kobzar L.V., Korzhavych E.A. Methodology of domestic studies of medicinal drugs need and their consumption. *Pharmacy & Pharmacology.* 2015; 3 (10): 4–9 (in Russ.).
26. Dremova N.B. The attitude of modern patients to pharmacotherapy. *Pharmacoeconomics: Theory and Practice.* 2017; 5 (1): 82 (in Russ.).
27. Belousov E.A., Belousova O.V., Patrakova A.I. Analysis of the pharmacy range of medicines used in menopause in women. *BelSU Scientific Bulletin. Series: Medicine. Pharmacy.* 2016; 26: 97–104 (in Russ.).
28. Heikkilä J.M., Parkkamäki S., Salimäki J., et al. Community pharmacists' knowledge of COPD, and practices and perceptions of medication counseling of COPD patients. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.* 2018; 13: 2065–74. <https://doi.org/10.2147/COPD.S159726>.
29. Patel T., Chang F., Mohammed H.T., et al. Knowledge, perceptions and attitudes toward chronic pain and its management: a cross-sectional survey of frontline pharmacists in Ontario, Canada. *PLoS One.* 2016; 11 (6): e0157151. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0157151>.
30. Suaidi M.T., Wong P.K., Mohd Tahir N.A., Chua E.W. Community pharmacists' knowledge, attitude, and practice in providing self-care recommendations for the management of premenstrual syndrome. *Medicina (Kaunas).* 2020; 56 (4): 181. <https://doi.org/10.3390/medicina56040181>.

Сведения об авторах

Чернявская Мария Александровна – аспирант кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет» Минздрава России (Санкт-Петербург, Россия). ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4532-5701>; РИНЦ SPIN-код: 8961-7123. E-mail: mariya.chernyavskaya@pharminnotech.com.

Наркевич Игорь Анатольевич – д.фарм.н., профессор, заведующий кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет» Минздрава России (Санкт-Петербург, Россия). ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5483-6626>; РИНЦ SPIN-код: 2992-8878.

About the authors

Mariya A. Chernyavskaya – Postgraduate, Chair of Management and Economics of Pharmacy, Saint Petersburg State Chemical Pharmaceutical University (Saint Petersburg, Russia). ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4532-5701>; RSCI SPIN-code: 8961-7123. E-mail: mariya.chernyavskaya@pharminnotech.com.

Igor A. Narkevich – Dr. Pharm. Sc., Professor, Chief of Chair of Management and Economics of Pharmacy, Saint Petersburg State Chemical Pharmaceutical University (Saint Petersburg, Russia). ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5483-6626>; RSCI SPIN-code: 2992-8878.

Приложение 1 к статье «Оценка уровня информированности фармацевтических специалистов о фармакотерапии климактерического синдрома по результатам анкетирования»

Анкета фармацевтического специалиста

Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет проводит мониторинг фармацевтического рынка Санкт-Петербурга и Ленинградской области с целью разработки механизма совершенствования фармацевтической помощи населению. Данная анкета поможет оценить степень осведомленности специалистов региона в вопросах, касающихся группы препаратов, применяемых для менопаузальной гормональной терапии. Мы гарантируем полную анонимность информации. Данные, полученные в результате анкетирования, подлежат использованию только в обобщенном виде после обработки на компьютере.

• **Укажите, пожалуйста, Вашу специальность**

• **Укажите, пожалуйста, Ваш стаж работы в фармацевтической отрасли:**

- до 1 года
- 1–5 лет
- 5–10 лет
- свыше 10 лет

• **Укажите, пожалуйста, Ваш возраст:**

- до 25 лет
- 25–30 лет
- 31–50 лет
- свыше 50 лет

• **Отметьте, пожалуйста, среди перечисленных наименований препараты, относящиеся к группе препаратов для менопаузальной гормональной терапии:**

Климонорм Фемостон Ливиал Климаксан Новинет
Ярина Белара Климара Велледиен Регулон
Джес Овестин Эстрожель Ледибон Диециклен
Анжелик Клайра Климадинон Эстрокад Диане-35
Силуэт Прогинова Циклодинон Линдинет Овипол

• **Отметьте, пожалуйста, препараты, содержащие эстриол для местного применения:**

Овестин Дивигель Овипол Утрожестан
Ярина Эстрокад Ледибон Праджисан
Климара Клайра Мирена Ливиал
Эстрожель Климадинон Линдинет

• **Отметьте, пожалуйста, препараты и БАД для терапии симптомов климакса на основе фитоэстрогенов:**

Климаксан Климадинон Климонорм Лигнариус Менсе
Пинеамин Ци-Клим Цикловита Менопейс Прогинова
Эстровэл Эстрожель Феминал Клайра Тайм-Фактор
Эстрокад Бонисан Иноклим Менорил Клималанин

• **Какие препараты или БАД содержат фитоэстрогены, полученные из сои:**

Бонисан Ци-Клим Менопейс Менорил
Эстровэл Феминал Лигнариус Менсе
Климадинон Климаксан Иноклим Клималанин

• **Отметьте известные Вам показания к применению препаратов для менопаузальной гормональной терапии:**

- ранняя и преждевременная менопауза
- искусственная менопауза (хирургическая, рентгено- и радиотерапия)
- ранние вазомоторные симптомы климактерического синдрома в менопаузе
- наличие факторов риска развития остеопороза
- наличие факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний в пременопаузе
- урогенитальные расстройства

• **Отметьте известные Вам противопоказания к применению препаратов для менопаузальной гормональной терапии:**

- беременность
- острый гепатит
- кровотечение из половых путей неясного генеза
- острый тромбоз глубоких вен

- острое тромбозомболическое заболевание
- нелеченные опухоли половых органов и молочных желез
- кожная порфирия
- менингиома
- рак молочной железы

• **В достаточной ли степени Вы владеете знаниями о механизме действия современных препаратов менопаузальной гормональной терапии для осуществления консультирования посетителей аптеки?**

- да, владею в достаточной степени
- владею в недостаточной степени
- не владею знаниями о механизме действия препаратов менопаузальной гормональной терапии

• **В достаточной ли степени Вы владеете знаниями о механизме действия противоклимактерических препаратов и БАД на основе фитоэстрогенов для осуществления консультирования посетителей аптеки?**

- да, владею в достаточной степени
- владею в недостаточной степени
- не владею знаниями о механизме действия фитоэстрогенов

• **Какими источниками Вы пользуетесь для получения информации о препаратах и БАД для терапии проявлений климакса?**

- средства массовой информации (газеты, телевидение)
- научно-практические журналы и другие периодические издания по специальности
- научно-практические конференции, лекции, семинары для фармацевтических специалистов
- рекламные проспекты и обзоры препаратов
- информация, получаемая от медицинских представителей
- интернет

• **Оцените, пожалуйста, эффективность различных групп противоклимактерических средств**

Группа	Эффективность		
	Эффективные	Малозффективные	Неэффективные
Препараты для менопаузальной гормональной терапии			
БАД и лекарственные средства с фитоэстрогенами			
Прочие негормональные лекарственные средства и БАД (на основе аминокислот, успокоительные, седативные, витамины, антидепрессанты)			

Благодарим за ответы!