

РОЛЯ НА ФАРМАЦЕВТА ЗА ПРОФИЛАКТИКА НА ДЕПРЕСИЯ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ХРОНИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

Валентина Иванова¹, Анна Тодорова², Магдалена Пешева²

¹Студент, Фармацевтичен мениджмънт и грижи,
Факултет по обществено здраве, Медицински университет – Варна

²Катедра „Организация и икономика на фармацията“,
Факултет по фармация, Медицински университет – Варна

A PHARMACIST'S ROLE IN THE PREVENTION OF DEPRESSION IN PATIENTS WITH CHRONIC DISEASES

Valentina Ivanova¹, Anna Todorova², Magdalena Pesheva²

¹Student, Pharmaceutical Management and Care, Faculty of Public Health,
Medical University of Varna

²Department of Organization and Economics of Pharmacy, Faculty of Pharmacy,
Medical University of Varna

РЕЗЮМЕ

Депресията е един от водещите фактори за инвалидност в световен мащаб, загуба на трудоспособност и води до значителна икономическа и финансова тежест. Депресията често е съпътник на различни хронични заболявания като сърдечносъдови, ендокринни, невродегенеративни, ревматологични или онкологични, на фона на които остава скрита и недиагностицирана навреме.

Проучена е ролята на фармацевта за откриване и профилактика на депресията при пациентите в риск, страдащи от съпътстващи хронични заболявания. Проведен е скрининг на пациентите с помощта на специално разработена анкетна карта, включваща въпросник, набиращ информация за социално демографските характеристики на пациентите и въпросник PHQ-9 за оценка на степента на риск от депресия. Анкетното проучване е проведено в аптеки в градовете Сливен и Ямбол през месеците март и април 2022 г. и обхваща 74-ма пациенти с хронични заболявания.

Резултатите от скрининга показват, че всички анкетиранни хронично болни пациенти са в риск от депресия, като 34% са с умерено тежка депресия, 30% са с тежка депресия, 27% са с умерена депресия и само 9% са с лека депресия. Потвърждават се литературните данни, че па-

ABSTRACT

Depression is one of the leading disability factors worldwide, causing a loss of workability as well as economic and financial burdens. Depression walks hand-in-hand with different chronic illnesses like cardiovascular, endocrine, neurodegenerative, rheumatological, or oncological, due to which it can be overlooked and stay undiagnosed for a long time.

The pharmacist's role in finding and preventing depression in patients that are at risk, suffering from concomitant chronic diseases, has been researched. Patients were screened with the help of a specifically made questionnaire that gathers information on patients' socio-demographic characteristics, as well as the PHQ-9, which focuses on finding how big the risk of depression is. The questionnaires were filled out in pharmacies in Sliven and Yambol from March to April 2022 and included 74 patients with chronic diseases.

Results from the screening show that every chronically ill person who answered the questionnaire is at risk for depression, with 34% having moderately severe depression, 30% being severely depressed, 27% being moderately depressed, and only 9% showing slight signs of depression. This reinforces previous medical research indicating individuals suffering chronic diseases are more prone to developing depression, which might go unnoticed due to their primary illness.

Implementing screening programs in pharmacies and making them available around the country can be

циентите с хронични заболявания са предразположени към развитие на депресия, която често остава скрита на фона на основното заболяване.

Услугата с прилагането на скринингови програми за откриване на депресия в аптеките за обслужване на населението в страната може да бъде ефективен инструмент за ранното идентифициране на депресивни симптоми при пациенти с хронични заболявания.

Ключови думи: депресия, скрининг, профилактика, хронични заболявания, фармацевти

ВЪВЕДЕНИЕ

Депресията е най-честото психично заболяване сред хората между 20 и 50-годишна възраст и един от ключовите фактори за инвалидност в световен мащаб, загуба на трудоспособност и води до значителна икономическа и финансова тежест. СЗО поставя депресията сред най-инвалидизиращите заболявания в света, като тежката депресия е определена в една категория на инвалидизация с терминалния стадий на злокачествените неоплазми (1). Според прогнозите на СЗО се очаква заболяването да заеме второ място в света сред причините за инвалидност, а към 2030 г. да застане на първо място по разпространение в световен мащаб. Смята се, че след сърдечносъдовите заболявания депресията ще се заема второ място по смъртност в световен мащаб (2). В България се предприемат мерки за превенция, профилактика и подобряване на грижите за психичноболните чрез Националната стратегия за психично здраве на гражданите на Република България 2021–2030 г., като една от главните цели е намаляване на заболяемостта, болестността и смъртността от психични разстройства (3).

Депресията често е спътник на различни хронични заболявания като сърдечносъдови, ендокринни, невродегенеративни, ревматологични или онкологични (4). На фона на съпътстващи заболявания депресивните състояния често остават скрити и неразпознати поради разнообразието от симптоми - болки в гърба, стягане в сърдечната област, сърцебиене, тежест в гърдите, изпотявания, субфебрилитет, трудности при преглъщането, стомашно-чревен дискомфорт, запек, често уриниране, които мотивират пациентите активно да търсят помощ от различни медицински специалисти. Обикновено не се открива обективна причина за соматичните оплаквания

an effective tool for the early identification of depressive symptoms in patients with chronic diseases.

Keywords: depression, screening, prevention, chronic diseases, pharmacists

и често депресията остава неразпозната и нелекувана (5). Както чистата форма на депресия, така и депресията, съчетана с друго коморбидно състояние, води до високи нива на инвалидизация. Започва в сравнително млада възраст, при около 1/3 от болните има хроничен ход на протичане, чести самоубийства, придружаващи соматични заболявания, нарушени взаимоотношения, злоупотреба с алкохол и психоактивни вещества. В клиничната практика като коморбидни се определят тези състояния, които не само придружават основното заболяване, но и взаимодействат с него, като това води до по-трудно диагностициране и лечение (6).

Депресията е прогресиращо хронично заболяване, затова ранното ѝ откриване, разграничаването на симптомите и навременното ѝ лечение е от съществено значение за предотвратяване на по-тежки прояви или хронифициране (7). Фармацевтът, като най-достъпен здравен специалист, би могъл да участва активно в грижите за менталното здраве на обществото, както и за превенция и профилактика на депресията (8). Прилагането на скринингови методи за ранно откриване на депресивни разстройства при рискови групи пациенти позволява навременно лечение и предполага добри клинични резултати (9). Мониторингът на състоянието и терапията от страна на фармацевта подпомага оптимизиране на лечението и съответно повишаване на качеството на живот на пациентите (10).

ЦЕЛ

Да се проучи и анализира ролята на фармацевта за откриване и профилактика на депресия при рискови групи пациентите, страдащи от съпътстващи хронични заболявания.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Обект на проучването са здравноосигурени пациенти с хронично заболяване, без клинично установена депресия. Пациентите бяха избрани на случаен принцип при посещението им в аптеките, при отпускане на лекарства за лечение на хронично заболяване и потвърждението им, че желаят да участват анонимно и доброволно в проучването. Критерии за включване в анкетата бяха получаването на информирано съгласие и наличието на поне едно хронично заболяване. Проучването беше проведено със съдействието на обучени за целта фармацевти в аптеки за обслужване на населението в градовете Сливен и Ямбол, подбрани на случаен принцип. Обхваща периода от месец март и месец април 2022 г.

Анкетната карта за пациента се състои от въпросник, набиращ информация за социално-демографските характеристики на пациентите (пол, възраст, трудова заетост, наличие на диагностицирани хронични заболявания, години боледуване, консултация с психиатър и др.) и въпросник PHQ-9 за оценка степента на риск от депресия. Въпросникът PHQ-9 е валидиран инструмент, използван за скрининг на депресия и тревожност в първичната здравна мрежа, разработен в средата на 90-те години от Pfizer Inc за оценка на психичните заболявания в първичната помощ (11). Състои се от 9 въпроса, с четиристепенна скала за оценка на тежестта на симптомите през последните две седмици: слаб интерес или минимално удоволствие от правенето на различни неща; чувство на тъга, депресия или отчаяние; проблеми със съня; чувство на умора или липса на енергия; липса на апетит или прекомерно хранене; отрицателно мнение за себе си или чувство на разочарование; трудно концентриране, забавни движения или нервно поведение, суицидни мисли. За всяко твърдение пациентът посочва един от възможните отговори: нито веднъж, няколко дни, повече от половината от дните или почти всеки ден. Съгласно скалата за оценка на степента на депресия по PHQ-9 възможният риск е от минимална до тежка депресия.

Използван е и статистически метод за първоначална обработка и въвеждане на данните в програмен продукт за визуално онагледяване на резултатите, дескриптивна статистика за изчисляване на дялово разпределение на показателите.

РЕЗУЛТАТИ

В анкетното проучване взеха участие 74-ма пациенти с диагностицирано хронично заболя-

ване, отговарящи на критериите за включване и приели да участват в изследването, като 82% са жени, а 18% са мъже. С най-голям дял са хората на възраст от 71 до 85 години - 54%. Една четвърт, или 26% от пациентите, са на възраст от 61 до 70 години, под 60-годишна възраст са 13%, а 8% са на възраст над 86 години. От анкетираните пациенти 18% са работещи, а останалите 82% са пенсионери. Социално-демографските характеристики на респондентите са представени на табл. 1.

Табл. 1. Социално-демографски характеристики на анкетираните пациенти

Демографски данни			
Въпрос	Отговор	Брой отговори	Процент
Пол	М	13	18%
	Ж	61	82%
Възраст	40-50	6	8%
	51-60	4	5%
	61-65	9	12%
	66-70	10	14%
	71-75	13	18%
	76-80	13	18%
	81-85	13	18%
	86-93 (над 86)	6	8%
Трудова заетост	безработен	2	3%
	работещ	13	18%
	пенсионер	59	80%
Дни отсъствие от работа през последните 3 месеца	3 дни	1	8%
Работещи пациенти - общо 13	10 дни	2	15%
	не съм отсъствал	10	77%

Събрани са данни относно основното хронично заболяване, наличие на повече от едно хронично заболяване, продължителност на боледуване и дали някога е провеждана консултация с психиатър. Обобщените данни за здравословното състояние на анкетираните пациенти с хронични заболявания са представени в табл. 2.

По отношение на здравословното състояние и съпътстващите заболявания се установи, че преобладават пациентите със сърдечносъдово забо-

Табл. 2. Социално-демографски характеристики на анкетираните пациенти

Демографски данни			
Въпрос	Отговор	Брой отговори	Процент
ТЕЛК	Да	20	27%
	Не	54	73%
Основно хронично заболяване	захарен диабет	18	24%
	сърдечносъдови заболявания	51	69%
	хронични респираторни заболявания	12	16%
	други хронични заболявания	21	28%
Брой хронични заболявания	едно от посочените	43	58%
	две посочени	18	24%
	повече от две	8	11%
	без отговор	5	7%
Години боледуване	под 5	8	11%
	от 6 до 10	12	16%
	от 11 до 20	19	26%
	от 20 до 30	11	15%
	над 30	9	12%
	без отговор	15	20%
Консултация с психиатър	Да	17	23%
	Не	57	77%

ляване, които са повече от половината анкетираните - 69%, пациентите със захарен диабет са 24%, 16% са пациентите с хронични респираторни заболявания, от хронични заболявания, различни от посочените, страдат 28% от анкетираните.

Повече от половината от анкетираните пациенти - 58%, са посочили, че имат само едно хронично заболяване. Значителна част от анкетираните пациенти - 24%, са с две хронични заболявания, а 11% имат повече от две хронични заболявания, 7% от анкетираните не са дали отговор на въпроса.

Според продължителността на боледуване се вижда следното разпределение: преобладават респондентите, които боледуват от 11 до 20 години - 26%, следвани от тези, които боледуват от между 6 и 10 години - 16%, 15% боледуват от 20 до 30 години, 12% са с хронично заболяване повече от 30 години и 11% от анкетираните боледуват не повече от 5 години.

Прави впечатление, че 77% от анкетираните никога не са провеждали консултация с психиатър и едва 23% са отговорили положително, че са посещавали специалист.

С цел да се отдиференцират пациентите с хронични заболявания, които са в риск от протича-

не на скрита депресия, е проведен скрининг с помощта на инструмента PHQ-9. Резултатите показват, че значителен дял от пациентите са с различна тежест на симптомите на депресия.

Умерено тежка депресия е установена при 34% от пациентите, тежка депресия при 30% от пациентите, 27% са с умерена депресия, с лека депресия са едва 9% и нито един от пациентите, подложени на скрининг, не попада в категорията „минимална депресия“. Резултатите от проведенния тест PHQ-9 за скрининг на депресия са представени на табл. 3.

Част от инструмента PHQ-9 е последният въпрос, определящ самооценката на пациента доколко посочените във въпросника проблеми се отразяват и възпрепятстват работата му, всекидневните домашни задължения и комуникацията с други хора. Половината от анкетираните пациенти - 50%, отговарят, че не са срещнали никакви трудности, 39% са били затруднени донякъде и само 11% са посочили, че им е било много трудно.

ДИСКУСИЯ

Депресията е най-често срещаното психично разстройство и въпреки че е лечима и предо-

Табл. 3. Разпределение на анкетираниите пациенти съгласно скалата за оценка на степента на депресия по PHQ-9

PHQ-9			
Точков резултат	Степен на депресията	Брой	Процент
1-4 т.	Минимална депресия	0	0%
5-9 т.	Лека депресия	7	9%
10-14 т.	Умерена депресия	20	27%
15-19 т.	Умерено тежка депресия	25	34%
20-27 т.	Тежка депресия	22	30%
Доколко трудно Ви беше поради тези проблеми?	Въобще не ми беше трудно	37	50%
	Донякъде трудно	29	39%
	Много трудно	8	11%
	Изключително трудно	0	0%

твратима, най-малко 75% от страдащите хора не получават подходящите грижи (12). Резултатите от проучването потвърждават данните, че голяма част от депресивните разстройства остават недиагностицирани и нелекувани основно поради подценяването на тяхната медико-социална значимост и недостатъчната информираност на обществото. Роля за това оказва и съществуващата психиатрична стигма. Изследване на честите психични разстройства, проведено от Националния център за обществено здраве, показва, че едва 20,69% от българите, които са имали някакво често психично разстройство, са получили помощ. При 19,7% от тях тя е била медицинска, като 16,85% са получили помощ от общо-практикуващ лекар, а 5,58% - от психиатър (13). В настоящото проучване делът на посетилите психиатър пациенти е много малък на фона на установените със скрининговия метод значителен дял на пациенти в риск от тежка и умерено тежка депресия. В този случай ролята на фармацевта е ключова за насочване на пациентите към лекар специалист за поставяне на диагноза и назначаване на необходимото лечение. Резултатите от проведеното изследване показват, че хроничните заболявания са свързани с редица проблеми за пациентите - медицински, социални и психологически. Проучването потвърждава литературните данни за връзката между хронично протичащите заболявания и депресията. Пациентите с хронични заболявания имат нужда от подходящо обучение и допълнителна информация за своето състояние и съпътстващи рискове, включително отключване на депресия (14,15). Преодоляването и справянето с проблема е възможно както с личната мотивация на болния, подкрепа от семейството и най-вече с помощта на квалифицирани специалисти (16). Фармацевтите могат

да играят изключително важна роля в превенцията, профилактиката и управлението на депресията (17). Като доставчици на здравни услуги на първа линия фармацевтите могат успешно да съдействат за повишаване на здравната култура на населението, да идентифицират пациенти, които проявяват признаци на депресия, и да насърчават рисковите групи пациенти да потърсят своевременна медицинска помощ (18).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Фармацевтичната грижа е важен елемент в терапевтичния процес на всеки пациент с хронично заболяване. Основен момент в оказването на специализирана фармацевтична грижа е даване на консултация, обучение на пациента и неговите близки, подпомагане, превенция и спиране на прогресията на хроничните заболявания.

Депресията е едно от най-честите психични заболявания, което може да остане скрито и нелекувано на фона на протичащо хронично заболяване, особено при възрастни пациенти, страдащи от повече от едно заболяване, в това число сърдечносъдови болести, диабет, респираторни проблеми и др., и приемащи множество лекарства. Налице е значителна коморбидност на депресията с други социалнозначими заболявания, което води до по-трудна диагностика и лечение. Скринингът за депресия трябва да бъде рутинна част от грижата за пациента в системата на здравеопазването. Необходимо е разработване и въвеждане на програми за обучение на фармацевтите в България, за да се разгърне целият им потенциал като здравни консултанти. Прилагането на скринингови програми за откриване на депресия в аптеките за обслужване на населението е инструмент за ранно откриване и превенция на

депресивни състояния, както и за своевременно насочване към медицински специалисти, диагностициране и лечение на заболяването.

ЛИТЕРАТУРА

1. <http://www.who.int/publications/en/>
2. <http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/resources/en/>
3. Национална стратегия за психично здраве на гражданите на Република България 2021 – 2030 г., https://www.mh.government.bg/media/filer_public/2021/11/02/21rh388pr1.pdf
4. Akiskal H, Judd L, Gillina C, Lemmib H. Subthreshold depressions: clinical and polysomnographic validation of dysthymic, residual and masked forms. *J Affective Disord* 1997; (45):53–61.
5. <http://www.depression-guide.com/masked-depression.htm>
6. Ledford D., Lockey R. Asthma and comorbidities. *Current opinion in allergy and clinical immunology*, 2013;13(1):78-86
7. Joffres M, Jaramillo A, Dickinson J, Recommendations on screening for depression in adults, Canadian Task Force on Preventive Health Care, *CMAJ*.2013;185(9):775 82.
8. Binkaj Z, Stojkov S, Pharmaceutical Care of the Patients Suffering from Depression, *Journal of Pharmacy and Pharmacology* 4 (2016) 253-260,
9. Liekens S, Smits T, Laekeman G, Foulon V. Pharmaceutical care for people with depression: Belgian pharmacists' attitudes and perceived barriers. *Int J Clin Pharm*. 2012 Jun;34(3):452-9.
10. Panesar K, Barriers to Counseling Patients With Mental Health Disorders, *US Pharm*. 2016;41(11):30-33.
11. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB. Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD: the PHQ primary care study. *Primary Care Evaluation of Mental Disorders. Patient Health Questionnaire*. *JAMA*. 1999 Nov 10;282(18):1737-44.
12. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MSD-MER-16.4> Group Interpersonal Therapy (IPT) for Depression, <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MSD-MER-16.4>
13. https://bgmental.ncpha.government.bg/sites/default/files/WHD_BGPRES_OK.pdf
14. Terrie Y, The Pharmacist's Role in Educating Patients About Depression, *US Pharm*. 2022; 47(5):29-33
15. Moore CM, Powell BD, Kyle JK. The role of the community pharmacist in mental health. *US Pharm*. 2018;43:13–20
16. Al Aqeel S, Abanmy N, AlShaya H, Almeshari A. Interventions for improving pharmacist-led patient counselling in the community setting: a systematic review. *Syst Rev*. 2018 May 2;7(1):71
17. Kamusheva M, Ignatova D, Golda A, Skowron A. The Potential Role of the Pharmacist in Supporting Patients with Depression - A Literature-Based Point of View. *Integr Pharm Res Pract*. 2020 Feb 26;9:49-63
18. Kondova A, Todorova A, Tsvetkova A, et al. Screening and risk assessment for depression in community pharmacy—pilot study. *J IMAB*. 2018;24:1928–1931.

Адрес за кореспонденция:

Анна Тодорова
Фармацевтичен факултет
бул. „Цар Освободител“ 84
Варна, 9000

e-mail: anna.todorova@mu-varna.bg