

SPOTREBA ANTIBIOTÍK PREDPÍSANÝCH NA LEKÁRSKY PREDPIS V ROKU 2003

Ružena Rolná, Marián Gežo

Všeobecná zdravotná poisťovňa, Bratislava

Autori predkladajú analýzu spotreby antibiotík predpísaných na lekársky predpis v roku 2003 u poistencov Všeobecnej zdravotnej poisťovne.

Kľúčové slová: denná definovaná dávka (DDD), DDD/ 1000/ deň (DID), preskripcia antibiotík, spotreba antibiotík, Všeobecná zdravotná poisťovňa (VŠZP).

Cieľom prezentovanej analýzy spotreby antibiotík je snaha poskytnúť lekárom spätnú väzbu o preskripcii antibiotík v ambulantnej praxi v SR a upozorniť ich na vzostupný trend v preskripcii antibiotík a na existujúce výrazné rozdiely v preskripcii antibiotík medzi jednotlivými krajinami SR.

Zdroj údajov

Údaje o spotrebe antibiotík boli čerpané zo všetkých lekárske predpisov, na ktorých bolo poistencom Všeobecnej zdravotnej poisťovne (VŠZP) v roku 2003 predpísané antibiotikum. Lekárske predpisy sú archivované na zmluvnej pobočke lekára, tam sú kontrolované revíznym farmaceutom, elektronicky spracované a ďalej analyzované. Pre porovnávaciu analýzu má VŠZP údaje o spotrebe všetkých liekov predpísaných na lekársky predpis od roku 1995.

Metóda porovnávania

Pre porovnanie spotreby antibiotík predpísaných v roku 2003 poistencom VŠZP na lekársky predpis sme zvolili porovnanie vo vyjadrení dennej definovanej dávky (DDD).

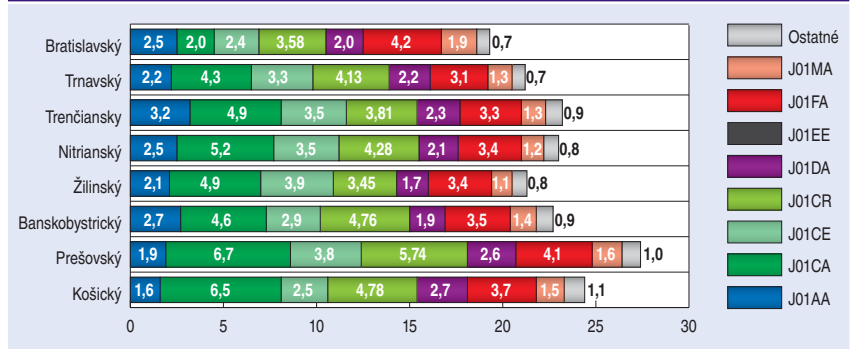
Jedna jednotka DDD vyjadruje množstvo liečiva, ktoré je ekvipotentné priemernej dennej terapeutickú dávku u pacienta s danou diagnózou (1). Na rozdiel od iných používaných jednotiek k prepočtom spotreby liekov, umožňuje použitie metodiky DDD porovnávať spotrebu jednotlivých liečivých prípravkov nezávisle od liekovej formy a veľkosti balenia a porovnávať tieto údaje v časových a v rôznych regionálnych oblastiach (2).

Pre porovnávaciu analýzu spotreby antibiotík bola použitá jednotka: DDD na 1000 poistencov a 1 deň, DDD/ 1000/ deň (DID).

Výber a štruktúra údajov

Údaje o spotrebe antibiotík sme vybrali z každej pobočky VŠZP a triedili podľa krajov SR. Hodnotenie sme vykonali na štvrtú hladinu ATC skupiny lieku (antibiotika) a do úvahy sme brali len hodnoty väčšie alebo rovné číslu 1. Menšie hodnoty sme zlúčili v skupine „ostatné“.

Graf 1. Spotreba ATB predpísaných na lekársky predpis v r. 2003 v jednotlivých krajinách SR



Systematické usporiadanie hodnotených antibiotík je uvedené v tabuľke 1 a tabuľke 2.

Analýzu spotreby antibiotík v jednotlivých krajinách SR vyjadrenú v DDD/1000 poistencov/deň (DID), predpísaných na lekársky predpis poistencom VŠZP v roku 2003, prezentuje graf 1.

Vyhodnotenie

V roku 2003 bola najvyššia spotreba antibiotík v prešovskom kraji, a to 27,46 DID. V prešovskom kraji bola spomedzi všetkých krajov SR najvyššia spotreba penicilínov (všetkých) a už historicky vysoká spotreba makrolidov.

Najnižšia spotreba antibiotík bola v bratislavskom kraji, 19,3 DID. V porovnaní s údajmi za predchádzajúce roky došlo v bratislavskom

kraji k výraznému poklesu spotreby ampicilínu a oxacilínu, k poklesu spotreby fenoxymetypenicilínu, k vzostupu spotreby chránených penicilínov a k už historicky vysokej spotrebe makrolidov, so stúpajúcim trendom. V roku 2003 bola spotreba makrolidov v bratislavskom kraji najvyššia v SR, a to 4,2 DID.

Spotreba antibiotík v ambulantnej starostlivosti v európskych krajinách sa v roku 2001 pohybovala medzi 10 DID v Holandsku a 32,9 DID vo Francúzsku, priemerná spotreba bola 20 DID. V Českej republike bola spotreba an-

Tabuľka 2. Hodnotené antibiotiká, zoradenie podľa názvu účinnej látky

ATC štvrtá hladina	Názov účinnej látky
J01AA	Doxycyklín
J01CA	Ampicilín, Amoxicilín
J01CE	Fenoxymetylpenicilín, Penamecílín
J01CF	Oxacilín
J01CR	Ampicilín a enzýmový inhibitor, Amoxycilín a inhibitor betalaktamázy, Sultamicilín
J01DA	Cefalexín, Cefuroxim, Cefaklor, Cefixime, Cefitibutén, Cefadroxil, Cefprozil
J01EA	Trimetoprim
J01EE	Sulfametoxazol a trimetoprim
J01FA	Erytromycín, Spiramycín, Roxitromycín, Klaritromycín, Azitromycín
J01FF	Klindamycín
J01MA	Ofloxacín, Ciprofloxacín, Pefloxacín, Norfloxacín

Tabuľka 1. Hodnotené antibiotiká, zoradenie podľa názvu vybratej podskupiny

ATC štvrtá hladina	Názov vybratej podskupiny
J01AA	Semisyntetické širokospektrálne ATB
J01CA	Nechránené širokospektrálne PNC
J01CE	PNC citlivé na beta-laktamázy
J01CF	PNC rezistentné na beta-laktamázy
J01CR	PNC chránené (kombinácie s inhibítormi)
J01DA	Cefalosporíny
J01EA	Syntetické ATB (Trimetoprim)
J01EE	Kombinácie sulfonamidov s trimetoprimom a derivátmi
J01FA	Makrolidy
J01FF	Linkosamidy (Klindamycín)
J01MA	Fluorochinolóny

tibiotík v roku 1992 12,7 DID a do roku 1999 vzrástla na 20 DID. V roku 2001 v ČR zaznamenali pokles na 18,7 DID.

Spotreba makrolidov v ambulantnej starostlivosti v európskych krajinách sa v roku 2001 pohybovala medzi 0,95 DID vo Švédsku a 6,9 DID v Grécku. Spotreba makrolidov v ambulantnej praxi v ČR v roku 2001 bola 2,45 DID (3).

(Poznámka: Údaje o spotrebe antibiotík u poistencov VŠZP za roky 1995–2002 neuvádzame z priestorových dôvodov.)

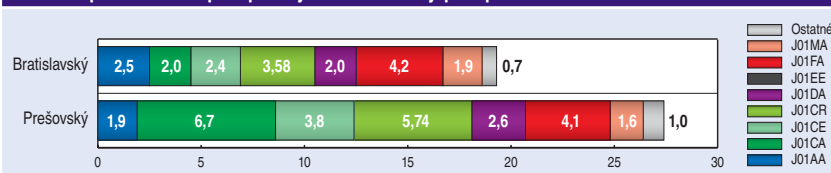
Porovnanie spotreby antibiotík v prešovskom a bratislavskom kraji u poistencov VŠZP v roku 2003 vyjadruje graf 2.

Vzhľadom na to, že predpis antibiotík bol realizovaný v **ambulantnej starostlivosti**, a to vo viac ako v 80 % prípadov na ambulancii praktických lekárov pre dospelých a praktických lekárov pre deti a dorast, porovnávali sme aj predpis fenoxymetylpenicilínu a makrolidov v jednotlivých krajoch SR, viď tabuľku 3.

Záver:

1. Spotreba antibiotík predpísaných v roku 2003 poistencom VŠZP, v porovnaní s rokom 2002, bola v každom kraji SR vyššia. Spotreba sa v roku 2003 pohybovala od 19,3 DID do 27,4 DID.
2. Existujú značné rozdiely v preskripcii antibiotík v ambulantnej praxi v jednotlivých krajoch SR.
3. Nevhodné používanie antibiotík v ambulantnej praxi je časté. Pri akútnom respiračnom infekte je na ambulancii praktického lekára pre deti a dorast predpísané antibiotikum u 56% detí, v ČR je to u 26% detí (4).
4. Zvýšenie kvality antibiotickej liečby je možné. Údaje zo zahraničnej literatúry svedčia o tom, že spotreba antibiotík všade vo svete prevyšuje ich skutočnú potrebu. Hlavne v komunite sa väčšina antibiotík podáva bezdôvodne, chybné a nadmerne (5).

Graf 2. Spotreba ATB predpísaných na lekársky predpis v r. 2003



Tabuľka 3. Predpis fenoxymetylpenicilínu, makrolidov a celkový predpis všetkých antibiotík v roku 2003

	Fenoxymetylpenicilín (DID)	Makrolidy (DID)	Celkové množstvo predpísaných antibiotík (DID)
Bratislavský kraj	2,4	4,2	19,3
Trnavský kraj	3,3	3,1	21,2
Trenčiansky kraj	3,5	3,3	23,2
Nitriansky kraj	3,5	3,4	23,0
Žilinský kraj	3,9	3,4	21,3
Banskobystrický kraj	2,9	3,5	22,7
Prešovský kraj	3,8	4,1	27,4
Košický kraj	2,5	3,7	24,4

5. Všeobecné antiinfektíva pre systémové použitie sú skupinou, ktorej sa venuje permanentná pozornosť. V nej prebieha celý rad zmien smerujúcich k presadzovaniu jednej alebo druhej skupiny liekov (t.j. originálne lieky a generiká), (1).
Z celkového počtu obyvateľstva SR bolo v roku 2003 v priemere 65,2% poistencami VŠZP (6). Výsledky analýzy majú preto výpočtovú hodnotu a je možné aplikovať nasledovné odporúčenia:
1. Zabezpečiť cieleňú osvetu a celonárodnú informačnú kampaň týkajúcu sa antibiotickej liečby pre laickú verejnosť.
2. Zvýšiť kvalitu postgraduálneho vzdelávania lekárov prvého kontaktu, nezávisle od farmaceutických firiem.
3. Zlepšiť spoluprácu praktických lekárov s regionálnymi mikrobiológmi.
4. Nájsť účinnejšie formy reštrikčnej antibiotickej politiky pre primárnu ambulantnú starostlivosť.

Literatúra

1. Foltán V, Čintala J. Prehľad spotreby liekov na Slovensku. Spotreba liekov na Slovensku a generiká, vydala Asociácia farmaceutických výrobcov SR, Železničná 12, 920 27 Hlohovec, 2002; 34: 116.
2. Foltán V, Čintala J. Lieky a zdravotnícky systém. Lieková politika a jej reflexia v spotrebe liekov na Slovensku, vydala Asociácia farmaceutických výrobcov SR, Železničná 12, 920 27 Hlohovec, 2001: 22.
3. Tesař T, Foltán V, Sledovanie spotreby antibiotík v rámci Európskej únie (Projekt ESAC). Antibiotická rezistencia, Ročník 2, ISSN 1336–1147, 2004; 2: 51–55.
4. Hupková H, Jindrák V, Urbášková P, Petrzalka A, Preskripčné zvyklosti a antibiotická rezistencia v Českej republike a v Slovenskej republike. Antibiotická rezistencia, Ročník 2, ISSN 1336–1147, 2004; 2: 56–62.
5. Marešová V, Infekce dýchacích cest v komunitě – diagnostika a léčba. Remedia, 2001; 3: 192–198.
6. Výročná správa, 2003. Všeobecná zdravotná poisťovňa, s. 12.

Vasif Hricák

Infekčná endokarditída

V monografii je didakticky, pragmaticky a klinicky spracovaná vysoko aktuálna celá problematika infekčnej endokarditídy s akcentáciou na problémové endokarditídy a celkový manažment pacientov s endokarditídou vrátane jej profylaxie. Kniha obsahuje farebnú obrázkovú prílohu, index a anglický súhrn. V knihe môžu nájsť praktický zdroj informácií nielen kardiológovia a internisti ale aj praktickí lekári, infektológovia, neurológovia ako aj poslucháči lekárskej fakulty.

Kniha získala cenu slovenskej kardiologickej spoločnosti o najlepšiu monografiu roku 2001/2002

ISBN 80-88908-93-0 152 strán, 1. vydanie, Slovak Academic Press 2001

Objednávky: SAP, P. O. BOX 57, Nám. Slobody 6, 820 05 Bratislava

Tel./fax: +421 255 565 862 alebo osobne na adrese SAP, Bazová 2, Bratislava, www.sappress.sk

