

РЕЗУЛЬТАТИ ЧАСТОТНОГО АНАЛІЗУ ЛІКАРСЬКИХ ПРИЗНАЧЕНЬ ХВОРИМ НА ГОСТРИЙ ЛІМФОЇДНИЙ ЛЕЙКОЗ ТА МІЄЛОЇДНИЙ ЛЕЙКОЗИ

Панфілова А. Л., Цурикова О. В., Сокурєнко І. А., Заріцька Г. М.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Питання раціонального використання обмежених ресурсів у системі охорони здоров'я вирішуються насамперед завдяки ефективному використанню результатів клініко-економічного аналізу споживання лікарських засобів (ЛЗ) хворими різних нозологій. Методом випадкової вибірки були сформовані дві умовні групи аналізу хворих на гострі форми лейкозів. До складу I групи були віднесені хворі на гострий лімфоїдний лейкоз (ГЛЛ), а до II – на гострий мієлоїдний лейкоз (ГМЛ). Всього було відібрано 169 медичних карток (2007-2013 р.), з яких 74 (43,8%) належали хворим на ГЛЛ та відповідно 95 (56,2%) пацієнтам з діагнозом ГМЛ. Аналізуючи частоту призначень за першим та другим рівнями класифікаційної системи АТС, нами були визначені трійки лідерів фармакотерапевтичних груп препаратів. Так, за першим рівнем класифікації за I групою хворих трійку лідерів за кількістю призначень склали L – Антинеопластичні та імуномодельючі засоби (28,0% від всіх призначень за групою хворих), B – Засоби, що впливають на систему крові та гемопоез (25,59%), A – Засоби, які впливають на травну систему та метаболізм (21,37%). За II групою хворих перші три позиції зайняли такі групи препаратів: B – Засоби, що впливають на систему крові та гемопоез (27,19%), A – Засоби, які впливають на травну систему та метаболізм (18,88%), L – Антинеопластичні та імуномодельючі засоби (18,08%). Тобто, разом за 3 групами препаратів із 13 припадало у хворих на ГЛЛ 74,96%, а на ГМЛ 64,15% від загальної кількості лікарських призначень. За другим рівнем класифікації АТС трійку груп-лідерів у хворих на ГЛЛ склали: L01 – Антинеопластичні та імуномодельючі засоби (27,09% від всіх призначень хворим), B05 – Кровозамінники та перфузійні розчини (21,07%), C01 – Препарати для лікування захворювань серця (5,83%). Пацієнтам з ГМЛ найчастіше призначались препарати за такими групами: B05 – Кровозамінники та перфузійні розчини (21,16% від всіх частот призначень пацієнтам), L01 – Антинеопластичні та імуномодельювальні засоби (17,78%), J01 – Антибактеріальні засоби для системного застосування (9,26%). У відповідності до МНН препаратів найчастіше хворим на ГЛЛ призначались такі найменування ЛЗ (перші три позиції): натрію хлорид р-н для інф. 0,9% 200 мл (528 призначень чи 10,60% від всіх за групою хворих), Реосорбілакт р-н д/інф. бут. 200 мл (180 чи 3,61%), натрію хлорид р-н для інф. 0,9% 400 мл (177 або 3,55%). У пацієнтів на ГМЛ трійка препаратів-лідерів виглядала таким чином: натрію хлорид р-н для інф. 0,9% 200 мл (362 призначення чи 13,30% від суми частот за групами хворих), мілдронат р-н д/ін. 10% амп. 5 мл, контури. осеред. уп., № 10% (108 або 3,97%); цитозар ліофіл. пор. д/ін. 100 мг фл., з розч. в амп. 5 мл, № 1 (80 або 2,94%). Цікавим є аналіз частот призначень ПП, коли хворим на ГЛЛ найчастіше призначались препарати вінкристину (96 призначень або 6,89% від призначень ПП). Другу позицію зайняли препарати цитарабін (69 призначень або 4,95% відповідно), а третю – меркаптопурин (57 призначень чи 4,09%). У хворих на ГМЛ безумовним лідером за кількістю призначень став цитарабін (1116 призначень або 23,58%), далі з істотним відривом був поданий ідарубіцин (32 призначення чи 6,5%) і доксорубіцин та третіонін (по 24 призначення чи 4,88% відповідно кожен).

Результати проведених досліджень можуть бути використані у розробці раціональних моделей фармацевтичного забезпечення хворих на ГЛЛ та ГМЛ та механізмів реімбурсації вартості споживання ЛЗ.