

АНАЛІЗ ВПРОВАДЖЕННЯ ФОРМУЛЯРНОЇ СИСТЕМИ ПРИ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО НЕВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ

О.В. Геруш, Л.В. Яковлєва, О.В. Ткачова

Кафедра фармакоекономіки

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Feknfau@ukr.net

Вступ. Щорічна захворюваність на хронічні гепатити (ХГ) у світі перевищує 3 млрд. осіб . В Україні за останні 10 років поширеність ХГ збільшилася щонайменше у 2,5 рази, але офіційної статистики, на жаль, немає. Лікування хронічного гепатиту досить складне і тривале, вимагає багато коштів, а при відсутності ефективного лікування у хворого протягом 1-3 років з'являються ознаки цирозу. Вищенаведене свідчить, що проблема захворюваності на ХГ має не тільки медичне, а й соціальне та економічне значення. Випадки захворювань на вірусні гепатити (А, В, С) фіксують щорічно, а дані про розповсюдженість ХГ невірусної етіології в доступних наукових виданнях досить обмежені. В Україні для діагностики та лікування хворих на ХГ використовується, розроблений у 2005 р., клінічний протокол надання медичної допомоги (КПНМД). На сьогоднішній день цей нормативний документ потребує оновлення, оскільки не відповідає сучасним клінічним настановам медичної допомоги Європейської асоціації з вивчення печінки (EASL), відповідно до вимог доказової медицини. Більш сучасним нормативним документом для оцінки якості лікування є Державний формуляр лікарських засобів (ДФ ЛЗ). Він дозволяє визначити рівень впровадження формулярної системи при фармакотерапії хворих з певним захворюванням у конкретному ЗОЗ за індексом важливості та наявності ЛЗ в нормативному документі, що використовували для лікування. Метою даної роботи стало визначення рівня впровадження формулярної системи при лікуванні хворих з ХГ невірусної етіології відповідно до ДФ ЛЗ України за 2015 р. (7 випуск).

Методи досліджень. Для досягнення поставленої мети використовували формальний VEN-аналіз, при якому кожному ЛЗ присвоювали один з двох індексів: V–за наявності ЛЗ в ДФ ЛЗ; N–за його відсутності. Об'єктом досліджен-

на були історії хвороб 79 пацієнтів з діагнозом ХГ невірусної етіології, які проходили лікування в Центральній клінічній лікарні м. Дніпро протягом 2015 р.

Результати досліджень. В результаті аналізу із 79 історій хвороб виділено 118 торгових найменувань (ТН) ЛЗ. Всі ЛЗ були віднесені до 38 МНН та до 35 фармакологічних груп. Для лікування основного захворювання з усіх призначених ЛЗ використовували 43 ТН, що були віднесені до 8 фармакологічних груп. Для лікування супутніх захворювань пацієнтам було призначено 87 ТН ЛЗ із 27 фармакологічних груп. У фармакотерапії ХГ невірусної етіології лікарі часто використовували гепатотропні препарати (А05В), призначення яких склало 25%. Серед них найбільш часто призначали такі ТН: Гепамерц (41 призначення), Гепадиф (41 призначення), Фосфоглів (42 призначення), Цитофлавін (39 призначень). Проте, такі препарати, як Гепадиф, Фосфоглів та Цитофлавін не внесені до ДФ ЛЗ (7 та 8 випуски), а отже не відносяться до переліку життєвонеобхідних, що вказує на їх недоведену клінічну ефективність та необхідність обмежити їх використання у клінічній практиці. Проте, ці ЛЗ використовуються лікарями і надалі при призначенні фармакотерапії хворим на ХГ невірусної етіології. За отриманими даними формального VEN-аналізу фармакотерапія ХГ в лікарні м. Дніпро на 67 % відповідала ДФ ЛЗ (7 випуск), оскільки до категорії N віднесено 39 ЛЗ (33 %), а до категорія V (життєво необхідних) – 79 ЛЗ (67 %).

Висновки. Фармакотерапія хворих на ХГ невірусної етіології у досліджуваному ЗОЗ здебільшого відповідала ДФ ЛЗ (7 випуск), оскільки 67 % призначень становили препарати категорії V (життєвонеобхідні). Але значна кількість ЛЗ з індексом N (33%), що встановлена за результатами VEN-аналізу, вказує на необхідність корекції призначень ЛЗ лікарями даного ЗОЗ відповідно до ДФ ЛЗ шляхом зменшення призначень другорядних ЛЗ. Необхідно проводити постійний моніторинг ступеня впровадження формулярної системи для підвищення інформованості лікарів про необхідність використання формулярних довідників різного рівня для забезпечення якісної фармакотерапії хворих на ХГ невірусної етіології.