

VEN та частотний аналіз фармакотерапії хворих на неспецифічний виразковий коліт

Ткачова О.В., Паршутіна К.О.

*Кафедра фармакоекономіки,
Національний фармацевтичний університет,
м. Харків, Україна
feknfau@ukr.net*

Неспецифічний виразковий коліт (НВК) зустрічається в будь-якому віці, однак найбільш поширене це захворювання серед осіб молодого віку. Дані світової статистики свідчать про збільшення частоти НВК за останні роки, що пов'язано з кращою діагностикою хвороби. З метою поліпшення якості фармакотерапії хворих на НВК, було проведено дослідження частотного і VEN аналізу лікарських призначень хворим, що проходили лікування в одному з закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) м. Івано-Франківська. VEN-аналіз проводили за «формальною» ознакою: при наявності ЛЗ в Державному формулярі лікарських засобів України (ДФЛЗУ) 7 випуск ЛЗ присвоювали індекс V, при відсутності – індекс N [1, 2].

Аналіз 32 історій хвороб пацієнтів із НВК віком від 18 до 79 років дозволив визначити 60 ЛЗ, що були призначені цим хворим. Серед хворих більшість складала чоловіки – 19 чоловік і 13 жінок. Середня кількість перебування хворого в ЗОЗ склала 13. Середня кількість призначених ЛЗ на одного хворого склала 6, що свідчить про поліпрагмазію фармакотерапії у даному відділенні, так як рекомендована оптимальна кількість ЛЗ на одного пацієнта не повинна перевищувати 4-5 ЛЗ. Безумовними лідерами призначень стали антигеморагічні засоби «Амінокапронова кислота» («Ніко», р-н д/інф. 5 %, 100 мл) і «Дицинон» («Sandoz», табл. 250 мг) та НПЗЗ «Салофальк» («Альпен Фарма АГ», суп. ректал. 500 мг), що склало 26 % від загального числа призначень. Дані ЛЗ використовували у схемах комплексної терапії хворих з НВК, що узгоджується з клінічним протоколом надання медичної допомоги хворим на НВК (наказ МОЗУ від 13.06.2005 р. № 271) та підтверджує раціональність призначень фармакотерапії в ЗОЗ м. Івано-Франківська. За результатами формального VEN-аналізу встановлено, що значна кількість ЛЗ не увійшла до ДФЛЗУ (7 випуск) – 41%.

Висновки. В цілому, призначення ЛЗ хворим на НВК можна вважати раціональними, але виявлена поліпрагмазія і значна кількість ЛЗ, що відсутні в ДФЛЗУ (41%) свідчать про необхідність корекції фармакотерапії. Отже, отримані результати служитимуть підґрунтям для подальшого дослідження питань раціональної фармакотерапії хворих із НВК в даному ЗОЗ.

Література

1. Державний формуляр лікарських засобів. Випуск сьомий. – К.: ДП «Державний експертний центр МОЗ України». – 2015. – 1201 с.
2. Оцінка клінічної та економічної доцільності використання лікарських засобів у ЛПЗ (супровід формулярної системи): метод. рекомендації / А. М. Морозов, Л. В. Яковлева, Н. В. Бездітко та ін. – Х.: Стиль-Издат, 2013. – 36 с.