

УДК 615.21

АНАЛІЗ НОРМАТИВНИХ РЕКОМЕНДАЦІЙ ЩОДО ОРГАНІЗАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЛІКУВАННЯ ОСТЕОАРТРОЗУ

Гнатюк О.О., Зупанець І.А., Добрава В.Є.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. В останні роки спостерігається тенденція до зростання кількості хворих з діагнозом остеоартроз (ОА), а також невпинним омолодженням цього контингенту. У різних країнах частота захворюваності різна, але чим старше населення країни, тим вище відсоток поширеності захворюваності. Вважається, що в літньому віці він досягає 80-90%. Актуальність цієї проблеми обумовлена, в першу чергу, присутністю у хворих на ОА больового синдрому і порушення функціональної рухливості суглоба, що призводить до різкого зниження рухової активності, соціальної дезадаптації, втрати працездатності що створює значне соціально-економічне навантаження як на окремого пацієнта, так і державі в цілому. Реформування системи охорони здоров'я в Україні, акцентоване на розширення впливу первинної ланки медичної допомоги у попередженні, своєчасному діагностуванні та лікуванні захворювань, потребує економічно обґрунтованого фармацевтичного забезпечення лікування ОА з урахуванням вимог міжнародних і вітчизняних рекомендацій, даних доказової медицини.

Мета дослідження. Провести порівняльний аналіз закордонних джерел доказової медицини та вітчизняних медико-технологічних документів та настанов щодо фармацевтичного забезпечення лікування ОА.

Методи дослідження. Об'єктами вивчення стали рекомендації «Настанова щодо алгоритму ведення остеоартрозу колінного суглоба в Європі та у світі: звіт спеціальної комісії Європейського товариства з вивчення клінічних та економічних аспектів остеопорозу та остеоартрозу (European Society for Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis and Osteoarthritis – ESCEO)», систематичні огляди Кокрейнівської бібліотеки, клінічна настанова «Остеоартроз», протокол надання медичної допомоги хворим на остеоартроз (Наказ МОЗ України від 12.10.2006 р. №676), протокол провізора (фармацевта) при відпуску безрецептурних лікарських засобів «Профілактика і симптоматичне лікування остеоартрозу» (Наказ МОЗ України від 11.10.2013 р. №875) [1-4]. В ході дослідження використовувалися методи системного аналізу, мета-аналізу, контент-аналізу та узагальнення.

Основні результати. В ході дослідження нами встановлено, що підходи до фармакологічного лікування ОА, запропоновані у закордонних рекомендаціях і джерелах суттєво залежать від ступеню розвитку захворювання та складаються з трьох етапів – симптоматичне лікування ОА на першому етапі, яке включає препарати парацетамолу до 3 г/добу та симптоматичні препарати уповільненої дії (symptomatic slow acting drugs for osteoarthritis – SYSADOA). При цьому акцентується увага на застосуванні рецептурних глюкозаміну сульфату та/ або хондроїтин-4,6-сульфату. Так, за рекомендаціями ESCEO, сформованими на базі

доказової медицини, вибір для призначення генеричних чи безрецептурних препаратів глюкозаміну має базуватися на достовірних результатах з відповідних досліджень їх біоеквівалентності кристалічний глюкозаміну сульфат (патентована рецептурна форми) [4]. На другому етапі рекомендовано використовувати періодично або постійно нестероїдні протизапальні засоби (НПЗЗ) селективні/ не селективні, вибір яких залежить від стадії ОА та супутніх захворювань, SYSADOA з доказаною ефективністю, а також можливі внутрішньосуглобові ін'єкції гіалуронової кислоти та глюкокортикостероїдів при загостренні симптомів ОА. На третьому етапі можуть застосовуватися слабкі опіоїди короткої дії та антидепресанти (дулоксетин) та ведеться підготовка до ендопротезування суглобів. Результати проведеного детального порівняльного аналізу вітчизняних медико-технологічних документів та настанов з лікування ОА показали, що чітка уніфікована методологія фармацевтичної опіки хворих на ОА, яка відповідає сучасним рекомендаціям ESCEO, викладена лише в протоколах провізора (фармацевта) [3]. Протокол надання медичної допомоги хворим на остеоартроз (Наказ МОЗ України від 12.10.2006 р. №676), включає загальний перелік груп препаратів, які можуть використовуватись для лікування ОА, не акцентуючи увагу на стадії розвитку захворювання. До цього переліку увійшли препарати системної ензимотерапії та лікарські засоби (ЛЗ), що поліпшують мікроциркуляцію [2], які відсутні у міжнародних рекомендаціях. Клінічна настанова «Остеоартроз» є суттєвим зрушенням у напрямку гармонізації вітчизняних вимог лікування ОА з відповідними міжнародними підходами, але надає лише загальні рекомендації і не може розцінюватися як стандарт лікування та вибору фармакотерапії [1].

Висновки. Порівняльний аналіз закордонних джерел доказової медицини та вітчизняних медико-технологічних документів та настанов щодо лікування ОА показав необхідність проведення комплексної фармакоеконімічної оцінки сучасних схем фармакотерапії ОА з урахуванням асортименту ЛЗ, включених до Державного реєстру лікарських засобів, Державного формуляру ЛЗ України, Базового переліку основних ЛЗ ВООЗ та Довідника еквівалентності ЛЗ.

Список літератури

1. Клінічна настанова «Остеоартроз» [Електронний ресурс]: Реєстр медико-технологічних документів ДП «Державний експертний центр» МОЗ України, 2017. – Режим доступу: <http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/klinichni-nastanovy>.
2. Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Ревматологія» [Електронний ресурс]: Наказ МОЗ України від 12.10.2006 р. №676. – Режим доступу: http://old.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20061012_676.html.
3. Фармацевтична опіка: практичний посібник/ І. Зупанець, В. Черних, С. Попов та ін. – К.: Фармацевти Практик, 2017. – 224 с.
4. An algorithm recommendation for the management of knee osteoarthritis in Europe and internationally : A report from a task force of the European Society for Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis and Osteoarthritis (ESCEO) / O. Bruyere, C. Cooper, J. P. Pelletier et al. // Semin Arthritis Rheum. – 2014. – Vol. 44 (3). – P. 253-263.