

ФАРМАКОЕКОНОМІЧНИЙ АНАЛІЗ СУЧАСНИХ РЕКОМЕНДАЦІЙ ЩОДО ФАРМАКОТЕРАПІЇ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ

Кіреєв І.В., Жаботинська Н.В.

Національний фармацевтичний університет

Бакуменко М.Г., Кніженко І.Б.

Комунальне некомерційне підприємство

«Міська студентська лікарня» Харківської міської Ради

м. Харків, Україна

farmacoter@nuph.edu.ua

Артеріальна гіпертензія (АГ) – одне з найпоширеніших хронічних захворювань людини. За даними офіційної статистики, в Україні поширеність артеріальної гіпертензії серед хвороб системи кровообігу у дорослих становила 46,8%. На початку 2018 року були опубліковані Рекомендації Європейського товариства кардіологів та Європейського товариства з лікування АГ. Згідно цих рекомендацій для більш жорсткого контролю за рівнем артеріального тиску стартову фармакотерапію АГ одразу потрібно починати з комбінованого застосування препаратів (КЗП) двох препаратів різних класів (рівень доказовості І В). При цьому перевагу слід надавати фіксованим комбінаціям препаратів в одній таблетці (ФКП) (рівень доказовості І В), що дозволить покращити дотримання пацієнтами режиму фармакотерапії. Більшість комбінацій повинні складатись з інгібіторів АПФ або блокаторів рецепторів ангіотензину ІІ (БРА) та антагоністів кальцію або діуретиків (рівень доказовості І А).

Метою нашої роботи є проведення фармакоеконічного аналізу фармакотерапії АГ за допомогою КЗП та ФКП.

Для проведення аналізу нами було обрано препарати, рекомендованих груп, а саме інгібіторів АПФ, БРА, антагоністів кальцію та діуретиків. Ми вибрали препарати найнижчої цінової категорії (станом на 8.02.2019 р.), які

найчастіше рекомендують лікарі. Нами була розрахована вартість одного дня фармакотерапії КЗП і ФКП та проведено порівняльний аналіз цього показника.

Таблиця 1

Вартість одного дня фармакотерапії КЗП і ФКП

КЗП	Вартість, грн	ФКП	Вартість, грн
Раміприл 5 мг (Хартіл, Егіс) + гідрохлортіазид 12,5 мг (Гіпотіазид, Санофі)	5,6	Раміприл 5мг + гідрохлортіазид 12,5 мг (Хартіл-Н, Егіс)	6,25
Лозартан 50 мг (Лориста, КРКА) + гідрохлортіазид 12,5 мг (Гіпотіазид, Санофі)	4,85	Лозартан 50 мг + гідрохлортіазид 12,5 мг (Лориста-Н, КРКА)	5,76
Раміприл 5 мг (Хартіл, Егіс) + амлодипін 5 мг (Емлодил, Егіс)	4,83	Раміприл 5 мг + амлодипін 5 мг (Хартіл-АМ, Егіс)	4,42
Периндоприлу аргінін 10 мг + амлодипін 5 мг + індапамід 2,5 мг (Трипліксам, Серв'є)	10,21	Периндоприлу аргінін 10 мг + амлодипін 5 мг + індапамід 2,5 мг (Трипліксам, Серв'є)	7,8

Нами було визначено, що вартість одного дня фармакотерапії ФКП із застосуванням інгібіторів АПФ або БРА та діуретиків або із застосуванням трьох рекомендованих груп препаратів інгібіторів АПФ, антагоністів кальцію та діуретиків виявилась більш соціально доступною для більшості хворих на АГ, ніж вартість одного дня фармакотерапії КЗП із застосуванням інгібіторів АПФ та антагоністів кальцію.

Таким чином, можна визначити, що з метою збільшення комплаєнсу пацієнтів та більш жорсткого контролю АГ фармакоеконічно обґрунтованим є вибір фармакотерапії ФКП з двох препаратів із груп інгібіторів АПФ та антагоністів кальцію або ФКП з трьох препаратів із груп інгібіторів АПФ антагоністів кальцію та діуретиків. Проте, такі висновки потребують подальшого поглибленого фармакоеконічного аналізу із застосуванням методу «витрати-ефективність» на більшій кількості препаратів різних виробників.