

## РЕЗУЛЬТАТИ АВС-АНАЛІЗУ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ДІТЕЙ З ГОСТРИМ ОБСТРУКТИВНИМ БРОНХІТОМ У СТАЦІОНАРІ

Яковлєва Л. В., Герасимова О. О., Сердюк І. С.

*Національний фармацевтичний університет*

*м. Харків, Україна*

ph-econom@nuph.edu.ua

Вступ. Гострий обструктивний бронхіт є на сьогоднішній день одним з найпоширеніших захворювань системи дихання у дітей. Захворювання часто має важкий перебіг, супроводжується ускладненнями та значними витратами на лікування. Враховуючи вищезазначене, є актуальним проведення клініко-економічної оцінки фармакотерапії даного захворювання в реальній клінічній практиці.

Мета дослідження – визначити структуру витрат на фармакотерапію пацієнтів дитячого віку з гострим обструктивним бронхітом в одній із клінік м. Харкова.

Матеріали та методи дослідження. Для досягнення мети дослідження в роботі був використаний допоміжний клініко-економічний метод: АВС-аналіз.

Результати дослідження. Ретроспективний аналіз 82 історій хвороби пацієнтів з гострим обструктивним бронхітом у віці від 10 до 17 років дозволив встановити 35 торгових найменувань (ТН) лікарських засобів (ЛЗ) (26 міжнародних непатентованих назв) з 19 фармакологічних груп, які були використані для фармакотерапії. Відповідно до принципів АВС-аналізу ТН ЛЗ були розподілені на 3 групи наступним чином: група А – 10 ТН (79,54 % від загальних витрат на препарати), група В – 10 ТН (15,49 % витрат), група С – 15 ТН (4,97 % витрат).

Практичний інтерес викликає найбільш витратна група А. Лідерами за витратами були наступні ТН ЛЗ іноземного виробництва: препарат глюкокортикоїдів «Пульмікорт», антибактеріальні засоби – представники азитроміцину «Сумамед» та «Азитро Сандоз», препарат ферментів «Пангрол», засіб, який застосовується для санації та лікування порожнини носа «Хьюмер 150 для дітей». Сукупна сума витрат на лікування дітей з гострим обструктивним бронхітом за допомогою вищезазначених ЛЗ складає 61,12 % від загальної суми витрат на фармакотерапію, тобто більше половини всіх витрат. Лідером в АВС-рейтингу був глюкокортикоїд «Пульмікорт» («AstraZeneca»; суспензія для розпилення 0,5 мг/мл, контейнер 2 мл, № 20; 29,89 % від загальної суми витрат). Значні витрати на його застосування пов'язані з високою частотою призначень та високою вартістю на курс лікування 1-го хворого.

Висновок. Результати проведеного АВС-аналізу дозволили визначити структуру витрат на ЛЗ, що призначались пацієнтам дитячого віку з гострим обструктивним бронхітом в одній із клінік м. Харкова. В подальшому необхідним є проведення частотного та VEN-аналізів фармакотерапії даних пацієнтів для з'ясування питання щодо доцільності витрачання грошових коштів на призначені ЛЗ.