

УДК: 615.1:167/168:351.84:615.12:338.5

## РЕЗУЛЬТАТИ ЧАСТОТНОГО АНАЛІЗ ЛІКАРСЬКИХ ПРИЗНАЧЕНЬ ХВОРИМ НА ГОСТРИЙ ЛІМФОЇДНИЙ ЛЕЙКОЗ В УКРАЇНІ

*Цурікова О.В.*

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

**Вступ.** У минулому столітті діагноз – гострий лімфоїдний лейкоз (ГЛЛ) був вироком для більшості хворих. На даний час, завдячуючи сучасним досягненням у онкогематології, ця група хворих має надію на отримання ефективної поліхіміотерапії (ПХТ) та стійку ремісію. Важливого значення в організації фармацевтичного забезпечення цієї групи хворих стає проведення частотного аналізу лікарських призначень за умов стаціонарного лікування.

**Мета дослідження.** Проведення частотного аналізу лікарських призначень хворим на ГЛЛ за умов спеціалізованого стаціонару.

**Методи дослідження.** Історичний, порівняльний, логічний та частотний аналіз, який проводився за різними рівнями АТС-класифікаційної системи (<http://compendium.com.ua/atc>).

**Основні результати.** Аналізуючи частоту призначень за першим та другим рівнями класифікаційної системи АТС, нами були визначені трійки лідерів фармакотерапевтичних груп препаратів. Так, за першим рівнем класифікації по I групі хворих трійку-лідерів за кількістю призначень склали: L-Антинеопластичні та імуномодельючі засоби (28,0% від всіх призначень по групі хворих); В- Засоби, що впливають на систему крові та гемопоез (25,59%); А- Засоби, які впливають на травну систему та метаболізм (21,37%). За даними аналізу за другим рівнем АТС-класифікаційної системи встановлено, що трійку груп-лідерів у хворих на ГЛЛ склали: L01 Антинеопластичні та імуномодельючі засоби (25,23% від всіх призначень ліків); B05-Кровозамінники та перфузійні розчини (20,98%); C01-Препарати для лікування захворювань серця (4,65%). Лейкоз як системне захворювання характеризується наявністю обтяжливого анамнезу хворих. Тому, важливе місце у лікуванні хворих на ГЛЛ приділялось усуненню побічних дій препаратів, наслідків розвитку патологічного процесу та терапії супутніх захворювань, що становлять загрозу життю пацієнтів. Найчастіше хворим на ГЛЛ призначались такі найменування ліків (перші три позиції): натрію хлорид р-н для інф. 0,9% 200 мл (513 призначень або 10,60% від всього по групі хворих); Реосорбілакт р-н д/інф. бут. 200 мл (181 або 3,61%); натрію хлорид р-н для інф. 0,9% 400 мл (175 або 3,55%). Серед протипухлинних препаратів, хворим на ГЛЛ найчастіше призначались: Вінкристин (95 призначень або 6,88% від призначень ліків); Цитарабін (69 призначень або 4,95% відповідно); Меркаптопурин (57 призначень або 4,09%).

**Висновки.** Констатуючи результати проведеного частотного аналізу призначень ліків можна стверджувати про патогенетичний характер терапії, яка проводилась хворим на гострі лейкози в закладі, насамперед для проведення інтенсивних курсів ПХТ з активним використанням перфузійних розчинів.