

УДК 615.451/457:615.014.47

ОЦІНКА ЧАСТОТ ПРИЗНАЧЕНЬ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ ХВОРИМ НА ЛІМФОГРАНУЛЕМАТОЗ В УКРАЇНІ*Панфілова Г. Л.¹, Матушак М.Р.²*¹Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна²Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Вступ. Організація ефективного лікування хворих на лімфогранулематоз (ЛГМ) вимагає значних витрат, які у більшості країн компенсуються за рахунок державних або інших суспільних фондів, насамперед, програм соціального медичного страхування, а також за участю благодійних гуманітарних організацій та об'єднань. Це обумовлено, перш за все, необхідністю використання високо-вартісних схем хіміотерапії упродовж тривалого часу, а також застосування додаткових медичних заходів, які є високовартісними технологіями [1,2]. За умов дефіциту коштів у системі охорони здоров'я все більшого соціального значення набувають питання раціонального використання ресурсів. Одним із методів, які дозволяють більш ефективно використовувати обмежені кошти національних систем охорони здоров'я є частотний аналіз лікарських призначень. Означене й обумовило проведення наших досліджень.

Мета дослідження. Метою наших досліджень стало проведення частотного аналізу лікарських призначень препаратів із різних фармакотерапевтичних груп хворим на ЛГМ, які проходили стаціонарне лікування з приводу вперше поставленого діагнозу ЛГМ.

Методи дослідження. У дослідженнях використовувалися історичний, логічний, порівняльний, графічний, математико-статистичний та інші методи наукового аналізу та пошуку. Досліджувалися дані медичних (455) карток хворих на ЛГМ, що проходили стаціонарне лікування у спеціалізованих медичних закладах України. Використовувався історичний, аналітико-порівняльний, системний, логічний, гіпотетико-дедуктивний, графічний методи наукового пошуку, а також частотний аналіз, як один із складових оцінки технологій охорони здоров'я.

Основні результати. За результатами обробки даних медичних карток хворих на ЛГМ нами було встановлено наступне. У середньому, хворі перебували у стаціонарі протягом 32 ліжко-днів та їм було здійснено 16835 призначень. На одного хворого припадало 37 призначень. Лідерами за кількістю призначень були препарати із груп L – Антинеопластичні та імуномодельючі засоби, B – Засоби, що впливають на систему крові та гемопоез та A – Засоби, які впливають на травну систему та метаболізм. На вказані групи ліків припадало більше половини лікарських призначень (9247 або 54,93%). У структурі призначень домінували препарати у вигляді розчинів або порошків для їх виготовлення (62,78% від усіх призначень або 10569). За II рівням АТС класифікації перші три позиції за кількістю призначень зайняли препарати, які використовуються у хіміотерапії та для усунення симптомів загострення хронічних патологій. Це препарати із таких груп, як L01 – Антинеопластичні та імуномодельючі засоби (12,80% або 2154 призначень), B05 – Кровозамінники та перфузійні

розчини (11,95% або 2012 відповідно), С01 – Препарати для лікування захворювань серця (9,99% – 1681). Призначення протипухлинних препаратів коливались у широкому діапазоні значень, а саме від 31 (L01C D01-Паклітаксел) до 289 призначень (L01DB01-Доксорубіцин). Найбільше застосовувалися препарати L01DB01-Доксорубіцину, АА01-Циклофосфаміду та L01CB01-Етопозиду. Доведено, що хворим на лімфогранулематоз було здійснено, у середньому, 8,3 призначень препаратів протипухлинної дії. Загальний показник споживання ліків дорівнював 23440,30 тис. грн або 822,58 тис. дол. США, що у перерахунку на одного хворого становило 51517,14 грн та 1807,86 доларів США. Доведено, що на проведення ефективної хіміотерапії та підтримки життєдіяльності організму хворого було витрачено 38797,60 грн або 1361,50 дол. США, що у 8,21 та 17,1 рази більше, ніж мінімальна заробітна плата та прожитковий мінімум за даними, що представлені у держбюджеті на 2020 р. в Україні.

Висновки. Доведено, що лікарські призначення та структура споживання хворими на ЛГМ відображають характер проведеної терапії, а саме необхідність проведення інтенсивних курсів хіміотерапії, поліморбідність хворих, а також тяжкість протікання патологічного процесу. Враховуючи високу вартість проведеного лікування, вирішення питання про підвищення рівня його доступності потребує системного вирішення за різними напрямками.

Список літератури

1. Smith E.C. Association between insurance and socioeconomic status and risk of advanced stage Hodgkin lymphoma in adolescents and young adults / Smith EC, Ziogas A, Anton-Culver H. // Cancer – 2012 – №118 – P. 6179-6187.
2. European Guide for Quality National Cancer Control Programme. /Editors: Tit Albreht, Jose M. Martin-Moreno, Marjetka Jelenc, Lydia Gorgojo, Megan Harris. National Institute of Public Health, Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana, Slovenia, Ljubljana, 2015. 113 p.