

Досліджено інформаційні потоки щодо ефективності та безпеки використання тромболітиків, антикоагулянтів, антиагрегантів і нейропротекторів при диференційованій терапії гострого періоду ІІ (n = 91 джерело) та щодо використання ЛЗ, призначених для лікування і профілактики його ускладнень (n = 16 джерел), а саме, лікування і профілактики набряку мозку та нутритивної підтримки.

Висновки. На підставі дослідження сучасної інформації високого рівня доказовості встановлено необхідність гармонізації існуючої нормативної бази, яка визначає характер лікувальної програми при ІІ, а також раціоналізації ФТ цієї хвороби.

ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОСТАТИЛЕНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТАТИТА

Литвинова Е.В., Посылкина О.В.

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина

hlitvinova@mail.ru

Постановка проблемы: хронический простатит занимает первое место по распространённости среди воспалительных заболеваний мужской половой сферы и одно из первых мест среди мужских заболеваний в целом. В настоящее время заболеванием страдает до 35% мужчин трудоспособного возраста, у 7-36% больных он осложнен везикулитом, эпидидимитом, расстройствами мочеиспускания, репродуктивной и половой функций. Одним из средств, применяемых в терапии хронического простатита, являются препараты простатилена, представляющие комплекс биологически-активных пептидов, выделенных из предстательных желез крупного рогатого скота. В то же время, исследований, посвященных оценке фармакоэкономических аспектов применения простатилена при лечении хронического простатита, до настоящего времени проведено не было.

Методы исследований: с целью получения комплексной объективной фармакоэкономической оценки были проведены анализ и систематизация литературных данных о применении препаратов простатилена у пациентов с хроническим простатитом. Исследования проводились с использованием баз данных, еженедельника Аптека в сети Интернет; ретроспективность поиска составила 2004-2014 гг.

Результаты: в многочисленных исследованиях получены результаты о положительном влиянии простатилена на трофику предстательной железы, течение воспалительного процесса. Простатилен обладает простатопротекторным действием, уменьшает отек и лейкоцитарную инфильтрацию предстательной железы, улучшает процессы микроциркуляции и тромбоцитарно-сосудистого гемостаза, положительно влияет на функциональную активность сперматозоидов. Препарат корректирует антителопродукцию и стимулирует антимикробную активность нейтрофилов, обладает противовоспалительным действием. Простатилен влияет также на тонус мышц мочевого пузыря, включая тонус детрузора. Так, при 2-х недельном курсе лечения исчезновение или значительное уменьшение симптомов хронического простатита отмечено в 78,3% случаев в подгруппе пациентов, получавших Простатилен (суппозитории, ОАО «Нижфарм») и в 69,2% случаев в подгруппах пациентов, получавших традиционную терапию. При повторном курсе терапии всем пациентам назначали Простатилен, инъекции. Благодаря этому эффективность лечения со сроком наблюдения до 3,5 лет отмечена у 82,7% пациентов.

Имеются данные сравнительной оценки эффективности и переносимости препарата Простатилен-цинк (суппозитории, АО «Лекхим-Харьков») и препарата Простатилен (суппозитории, АО «Лекхим-Харьков») у 86 пациентов с хроническим простатитом, курс лечения составил 10 дней (ГУ «Институт Урологии АМН Украины»). Сообщается, что терапевтическая эффективность препарата Простатилен-цинк, суппозитории, в исследовании составила 88,4%, что выше, чем у референтного препарата Простатилен, суппозитории (83,7%).

Препараты хорошо переносятся и обладают минимальными побочными эффектами.

Заслуживают интерес данные изучения эффективности и безопасности применения препарата Простатилен-Биофарма (лиофилизат для приготовления раствора для в/м введения, ЧАО «Биофарма») в схемах терапии хронического калькулезного простатита в клинике ГУ «Институт урологии НАМН Украины» на 120 мужчинах. Пациентам опытной группы в схему комплексной терапии (антибактериальная, противовоспалительная, анальгетики) был включен Простатилен-Биофарма, по 20 мг в/м через день на протяжении 20 дней, всего 10 инъекций на курс. В контрольной группе пациентов лечение проводилось по стандартной методике – антибактериальная, противовоспалительная, анальгетики. За время проведения исследования у подавляющего большинства пациентов не было зарегистрировано каких-либо нежелательных явлений и аллергических реакций. Выявлено, что Простатилен-Биофарма обладает противоотечным противовоспалительным действием, улучшает микроциркуляцию в ткани предстательной железы.

Проведена сравнительная фармакоэкономическая оценка 10 дневного курса лечения препаратами простатилена производства АО «Лекхим-Харьков», ЧАО «Биофарма» с использованием базы данных еженедельника «Аптека» в сети Интернет. Затраты на курс лечения хронического простатита составили для суппозиториев Простатилен (АО «Лекхим-Харьков») – 75,35 грн., лиофилизированного раствора для инъекций Простатилен-Биофарма (ЧАО «Биофарма») – 128,54 грн., для суппозиториев Простатилен-цинк (АО «Лекхим-Харьков») – 133,20 грн. При этом ценовая доступность указанных препаратов (величина дневной заработной платы наиболее низкооплачиваемого работника бюджетной сферы для оплаты курса лечения) составляет для суппозиториев Простатилен (АО «Лекхим-Харьков») – 1,3, раствора для инъекций Простатилен-Биофарма – 2,2 (ЧАО «Биофарма»), суппозиториев Простатилен-цинк (Лекхим-Харьков) – 2,3.

Результаты проведенного анализа показали, что наиболее доступными по цене являются суппозитории Простатилен (АО «Лекхим-Харьков»), среднее значение затрат на лечение этим препаратом ниже, чем у препаратов-аналогов. Однако, при этом суппозитории Простатилен-цинк (АО «Лекхим-Харьков») продемонстрировали лучшую терапевтическую эффективность.

Выводы: результаты клинических исследований препаратов простатилена свидетельствуют о наличии у них простатопротекторного, противовоспалительного действия, благоприятного профиля безопасности и хорошей переносимости больными с хроническим простатитом. Их применение позволяет снизить расходы на лечение и значительно улучшить качество жизни больных. Полученные результаты позволяют считать применение препаратов простатилена доминантной альтернативой в комплексном лечении хронического простатита.

АНАЛІЗ ЕКОНОМІЧНОЇ ДОСТУПНОСТІ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНОЇ ТЕРАПІЇ З ВИКОРИСТАННЯМ ФІКСОВАНИХ КОМБІНАЦІЙ

Міщенко О.Я., Адонкіна В.Ю., Налєвіна О.І.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

feknfau@ukr.net

Вступ. Артеріальна гіпертензія (АГ) становить серйозну проблему для населення різних країн і є одним з основних факторів ризику розвитку мозкового інсульту, інфаркту міокарда, серцевої і ниркової недостатності, ішемічної хвороби серця. За даними офіційної статистики МОЗ на 1.01.2011 р. в Україні зареєстровано 12 млн. хворих на АГ, що складає 32,2% дорослого населення країни. Останнім часом спостерігається стійке зростання поширеності АГ. Основною стратегією фармакотерапії АГ є досягнення цільового рівня АТ. Ситуація щодо контролю АГ в Україні складається вкрай несприятливо. Ефективність лікування становить відповідно 8,1% для