

Заключение. Результаты, полученные в ходе анализа «затраты-эффективность», оказались неустойчивыми и напрямую зависят от выбора препарата диклофенака и его стоимости. Схемы лечения больных с острой БНС выгодные с экономической точки зрения (терапия контрольной группы и опытной группы «М») имеют два недостатка: низкую эффективность и большой риск побочных реакций. Поэтому при условии, что лечебно-профилактическое учреждение имеет достаточные финансовые возможности и для купирования болевого синдрома у дополнительно вылеченного пациента может потратить 1342,18-1456,38 грн, приемлемой является комплексная схема лечения опытной группы «М+Д». К ее преимуществам относятся меньшая частота побочных реакций в сравнении с монотерапией диклофенаком и более высокая эффективность, чем у схемы лечения Мильгаммой или только диклофенаком.

АНАЛІЗ ВПРОВАДЖЕННЯ ФОРМУЛЯРНОЇ СИСТЕМИ ПРИ ЛІКУВАННІ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЇ ЕНЦЕФАЛОПАТІЇ

Яковлева Л.В., Думенко Т.М., Рибка А.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

feknfau@ukr.net

Вступ. В даній роботі використаний *формальний VEN аналіз*, який дозволяє визначити якість фармакотерапії групи хворих з конкретним захворюванням у конкретному ЗОЗ за індексом важливості лікарського препарату по критерію його наявності у нормативних документах країни, що регулюють забезпечення лікарськими препаратами (перелік життєво необхідних лікарських засобів, Державний формуляр, протоколи лікування). У цьому випадку ЛП присвоюють один з двох індексів: V – за наявності ЛП в нормативному документі; N – за відсутності ЛП в нормативному документі

Мета. Визначити рівень впровадження формулярної системи на державному рівні при лікуванні дисциркуляторної енцефалопатії в неврологічному відділенні міста Харкова.

Матеріали та методи. Об'єктом дослідження є індивідуальна медична документація (історії хвороби) пацієнтів з діагнозом ДЕ, які проходили лікування на базі науково-практичного медичного центру ХНМУ протягом травень 2012 – травень 2013 років. Проаналізовано 330 історій хвороб. Використаний формальний VEN-аналіз згідно з Державним формуляром (ДФ) 5 випуску.

Результати. В результаті аналізу із 330 історій хвороб виділено 150 торгових найменувань (ТН) лікарських препаратів. У фармакотерапії ДЕ часто використовуються метаболічні препарати (A16AX): актовегін (131 призначення), солкосерил (20 призначень), ноотропні та психостимулюючі засоби (N06BX): цераксон (18 призначень), вінпоцетин (36 призначень), котрексин (13 призначень). Проте ДФ лікарських засобів 5 випуску цих препаратів не вносить до переліку життєвонеобхідних. Що вказує на недоведену клінічну ефективність, і повинно обмежувати використання цих препаратів у реальній клінічній практиці. Проте, ці препарати успішно використовуються і надалі лікарями при призначенні фармакотерапії ДЕ.

Фармакотерапія ДЕ в неврологічному відділенні м. Харкова на 77,3 % відповідає ДФ 5 випуску, так як кількість препаратів, які увійшли до категорії N – 34 ЛП, дорівнює 22,6%, відповідно життєво необхідних препаратів (категорія V) – 77,3 %.

Висновок. Фармакотерапія ДЕ у досліджуваному ЗОЗ здебільшого відповідає чинним нормативним документам, оскільки 77,3% призначень становлять препарати категорії V (життєвонеобхідні) згідно з ДФ 5 випуску. Це свідчить, що формулярна система впроваджується, але потрібен постійний моніторинг ступеня її впровадження, вдосконалення інформованості лікарів про необхідність використання формулярних довідників різного рівня для забезпечення якісної фармакотерапії ДЕ.