

Л.В. Яковлєва, І.С. Мукомел, А.О. Васильєва

*Національний фармацевтичний університет, м. Харків*

## **Фармакоеконімічні дослідження лікування хворих на шизофренію у психоневрологічному диспансері м. Києва**

**Вступ:** Захворюваність на шизофренію з кожним роком зростає. За даними ВООЗ шизофренія займає восьме місце серед захворювань з найвищим показником інвалідизації протягом року. Лікування шизофренії є тривалим, а отже, - витратним.

Прямі витрати на це захворювання у розвинених країнах складають від 1,3 до 2,7% від загального бюджету.

Згідно з протоколами лікування шизофренії основним етапом лікування шизофренії має бути призначення нейролептиків, серед яких виділяють типові (похідні фенотиазину та бутирофенону), більш старші за часом створення, та атипіві (клозапін, рисперидон, оланзапін, кветіапін, амісульпірид), що є на сьогодні найбільш сучасними антипсихотичними препаратами.

Принципові відмінності препаратів другого покоління поряд з виразними антипсихотичними властивостями характеризуються доброю переносимістю: відсутністю глибокої заторможеності та екстрапірамідних розладів, що характерні для препаратів першого покоління. В Україні немає публікацій про дослідження споживання антипсихотичних засобів і не зрозуміло, які препарати переважно використовуються сьогодні для лікування шизофренії.

**Мета дослідження:** Все вищенаведене стало підґрунтям комплексної оцінки фінансових витрат на фармакотерапію пацієнтів з шизофренією за допомогою інтегрованого АВС/частотного аналізу.

**Матеріали та методи:** Всього було проаналізовано 120 історій хвороб пацієнтів з шизофренією, які лікувалися у психоневрологічному диспансері №1 м. Києва. Для вирішення поставлених завдань в даній роботі

використовували допоміжні види фармакоеконічного аналізу-ABC і частотний види аналізу. ABC аналіз дозволяє виявити найбільш витратну групу препаратів, що використовувались для лікування шизофренії. Частотний аналіз проводили за ознакою: скільки разів ЛЗ призначався хворому протягом року (період, який був взятий для дослідження (червень 2011 – травень 2012 рр.)).

**Результати:** Встановлено, що всього для лікування хворих на шизофренію було використано 11 фармакологічних груп ЛП, які включали 36 ТН. За результатами ABC аналізу визначена найбільш витратна група препаратів, до якої увійшло 11 ТН, що розроблені на основі 10 МНН.

Перші 4 позиції займають нейрорептики, причому 3 з них є атипівими (сертиндол, респеридон та кветіапін) та 1 МНН типових нейрорептиків (зуклопентиксол). На вказані 4 МНН протягом року було витрачено 56,91% усіх коштів, що були використані на фармакотерапію шизофренії. Подальша деталізація найвитратнішої групи А показує, що здебільшого основним фактором, що впливає на відсоток витрат є початкова ціна за упаковку. Наприклад, препарат «Сердалект», який має найбільший відсоток витрат, – 25,09% від загальної суми призначених препаратів, а згідно з результатами частотного аналізу, відсоток призначень складає лише 0,34% (а саме 3 призначення).

В той саме час, лідер за частотним аналізом атипівий нейрорептик «Азалептол» (65 призначень) за витратністю відноситься до групи С, оскільки витрати на нього складають лише 0,1% від загальних коштів на фармакотерапію. Така ситуація пов'язана з низькою вартістю упаковки препарату та низькими витратами за курс лікування.

**Висновки:** Встановлено, що лідерами як за витратністю, так і за кількістю призначень є препарати групи атипівих нейрорептиків, що відповідає вимогам протоколів лікування пацієнтів на шизофренію. А найбільші витрати здебільшого пов'язані з вартістю упаковки ЛП.