УДК: 615.1/2: 33 (075.8)

**ОЦІНКА ФАРМАКОТЕРАПІЇ ДІТЕЙ З ХРОНІЧНИМ ГАСТРОДУОДЕНІТОМ В УМОВАХ РЕАЛЬНОЇ КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ**

Герасимова О.О., Морус Т.В.

### Кафедра фармакоекономіки

### Національний фармацевтичний університет

ph-econom@nuph.edu.ua

*Ключові слова:* хронічний гастродуоденіт, пацієнти дитячого віку,клініко-економічний аналіз, АВС-аналіз, частотний аналіз

*The evaluation of pharmacotherapy of the chronic gastroduodenitis in children, who underwent treatment in gastroenterological department of one of the health care institutions in Kharkov, has been carried out by means of supplementary clinical and economic methods: ABC- and frequency analysis. According to the results of frequency analysis was determined that the dominant direction of treatment of children with chronic gastroduodenitis in that health care institution is pathogenetic therapy of basic disease (chronic gastroduodenitis) and concomitant gastroenterological pathology. It has been established that a significant part of (35,13 %) of funds which were spent on pharmacotherapy, is associated with two medicines: "Smecta" (group "Other intestinal adsorbents ") and "Iberogast" (a group of drugs for functional gastrointestinal disorders). Comparison of the results of the ABC- and frequency analysis showed that the main funds associated with pharmacotherapy of children with chronic gastroduodenitis in that health care institution has been spent on frequently prescribed drugs: drugs of the most costly group A were prescribed almost half of all patients (48,90 %).*

**Вступ.** Хронічний гастродуоденіт (ХГД) займає одне з провідних місць серед патології гастродуоденальної зони у дітей [1]. В Україні щороку вперше діагностується 50000 випадків захворювання в дитячому віці [2,3]. Поширеність ХГД у дітей дошкільного віку становить 81,6, у дітей 7-15 років − від 100 до 130,8 та у підлітків – 135 на 1000 осіб дитячого населення, відповідно [2]. Хронічний гастродуоденіт характеризується рецидивуючим перебігом, можливістю розвитку ускладнень (холецистит, панкреатит, ентероколіт, множинні ерозії травного тракту та інші), толерантністю до загальноприйнятих методів терапії, зниженням якості життя дітей, високою ймовірністю формування первинної інвалідності дорослих та супроводжується значними витратами на лікування [2,4,5]. Тільки на закупівлю антисекреторних препаратів у Німеччині витрачається щороку більше 500 млн євро [5]. Для оптимізації фармакотерапії захворювання та витрат на її проведення доцільним є клініко-економічний аналіз призначень лікарських препаратів (ЛП) в реальній клінічній практиці [6,7].

Мета роботи – оцінити структуру витрат на ЛП, які призначались дітям з ХГД в гастроентерологічному відділенні одного із закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) м. Харкова, та частоту їх призначень.

**Матеріали та методи.** Для досягнення поставленої мети було проаналізовано 90 історій хвороб пацієнтів віком від 7 до 19 років. Тривалість дослідження – 6 місяців (січень - червень 2015 року). Аналіз структури витрат на ЛП та частоти їх призначень проводили за допомогою допоміжних клініко-економічних методів – АВС- та частотного аналізів. АВС-аналіз передбачає ранжування ЛП в залежності від частки витрат на кожний з них в загальній структурі витрат з виділенням трьох груп: А – ЛП, на які припадає 80 % витрат, В – ті, що потребують 15 % коштів, С – ті, витрати на які складають 5 % від загальних витрат на всі досліджувані препарати. Частотний аналіз дозволяє оцінити частоту застосування того чи іншого ЛП при лікуванні пацієнтів з певним захворюванням у ЗОЗ [6,7]. Для визначення вартості на курс лікування ЛП, які призначались пацієнтам дитячого віку з ХГД, використовували середньовиважену ціну на них у досліджуваний період в аптечній мережі України [8].

**Результати та їх обговорення.** За результатами аналізу історій хвороб пацієнтів дитячого віку з ХГД було визначено 40 торгових найменувань (ТН) ЛП (31 міжнародна непатентована назва (МНН)) з 17 фармакологічних груп. Співвідношення вітчизняних та імпортних ЛП – 1,2:1. В досліджуваних історіях хвороби, окрім ХГД, були зазначені також наступні діагнози: дискінезія жовчовивідних шляхів (у 33 % хворих), хронічний холецистит (у 20 %), хронічний панкреатит (у 13 %), синдром подразненого кишечнику (у 13 %), аскаридоз (у 3 %). Середній термін перебування пацієнта в стаціонарі – 13 днів.

Протягом досліджуваного періоду в даному відділенні зареєстровано 411 призначень ЛП пацієнтам дитячого віку з ХГД, що складає в середньому близько 4,6 ЛП на 1 хворого і вказує на тенденцію до поліпрагмазії. Домінуючі напрямки терапії хворих з ХГД у даному відділенні – патогенетична терапія основного захворювання (ХГД), а також супутньої гастроентерологічної патології. Так, найбільша частота призначень встановлена для антацидів (4 МНН, 5 ТН, 16,05 % від загального числа призначень), препаратів групи «Блокатори Н2-гістамінових рецепторів» (2 МНН, 3 ТН, 12,41 % призначень), жовчогінних засобів (1 МНН, 3 ТН, 11,68 % призначень). Високу частоту призначень жовчогінних засобів можна пояснити тим, що патологія жовчовивідних шляхів достатньо часто супроводжує ХГД у дітей [9] і в даному гастроентерологічному відділенні зафіксована у 53 % хворих. Результати частотного аналізу за МНН показали, що найбільшу однакову кількість призначень – 48 (майже половині всіх хворих, 11,68 % від загальної кількості призначень), мали представники груп «Блокатори Н2-гістамінових рецепторів» (фамотидин, 2 ТН) та «Жовчогінні засоби» (сухий водний екстракт листя артишоку польового, 3 ТН). Їх ТН (відповідно, «Фамотидин» та «Артіхол» (в двох формах випуску)) були одними з препаратів-лідерів за частотою призначень пацієнтам дитячого віку з ХГД в даному відділенні (таблиця 1). Крім них значна частота призначень встановлена для ентеросорбента «Смекта», гастропротектора «Вікалін», антацидів «Фосфалюгель» та “Маалокс” (таблиця 1). Серед ТН-лідерів за частотою призначень у даному відділенні були препарати і іноземного, і вітчизняного виробництва. Ціна упаковки не впливала на частоту призначень і у лідерів за частотою призначень була в діапазоні від 7,38 грн. до 214,36 грн. На першому місці у частотному рейтингу за ТН посідає представник групи «Блокатори Н2-гістамінових рецепторів» – «Фамотидин» (табл. в/о 0,02 г № 20 «Дарниця») – 36 призначень (8,75 % від загальної кількості призначень).

Найбільші витрати супроводжували застосування антацидів (4 МНН, 5 ТН, 20,32 % від загальної суми витрат), препаратів груп «Інші ентеросорбенти» (1 МНН, 1 ТН, 19,93 % витрат) та «Засоби, що застосовуються при функціональних розладах з боку ШКТ» (1 МНН, 1 ТН, 15,20 % витрат), жовчогінних засобів (1 МНН, 3 ТН, 12,27 % витрат). Витрати на 10 ТН даних 4-х груп складають більше половини витрат (67,72 %) на всі досліджувані ЛП (40 ТН).

За результатами АВС-аналізу в групу А увійшли 13 ЛП (79,69 % коштів від загальної суми витрат на лікарські засоби), в групу В – 10 ЛП (14,99 % витрат), в групу С – 17 ЛП (5,32 % витрат). Практичний інтерес викликає найбільш витратна група А. Лідерами за витратами були наступні ЛП: представник групи «Інші ентеросорбенти» «Смекта», засіб, який застосовується при функціональних розладах з боку ШКТ – «Іберогаст», антациди «Фосфалюгель» та «Маалокс», жовчогінний засіб «Артихол 200» (таблиця 2). Сукупна сума витрат на лікування пацієнтів дитячого віку з ХГД за допомогою вищезазначених ЛП складає 53,96 % від загальної суми витрачених коштів, тобто половину всіх витрат. Серед них є ЛП для лікування основного захворювання (ХГД) та супутньої патології. Привертають увагу ЛП «Смекта» та «Іберогаст». Зазначені препарати займають, відповідно, перше та друге місце за витратністю серед ТН зі значним відривом від інших ЛП, а їх МНН – серед МНН. Сукупна сума витрат на застосування зазначених 2-х ЛП у пацієнтів дитячого віку з ХГД складає 35,13 % від загальної суми витрат («Смекта» – 19,93 %, «Іберогаст» – 15,20 %), тобто 1/3 всіх витрат. Вартість зазначених препаратів на курс лікування 1-го хворого була найвищою серед досліджуваних ЛП (відповідно, 285,86 грн. та 392,35 грн.). Ентеросорбент «Смекта» є одночасно і ТН-лідером за частотою призначень.

Співставлення результатів АВС/частотного аналізу показало, що ЛП групи А призначались майже половині всіх хворих (48,90 %). Серед ТН-лідерів за частотою призначень тільки блокатор Н2-гістамінових рецепторів «Фамотидин» був представником групи В за результатами АВС-аналізу. Витрати на його застосування пов’язані з найбільшою кількістю призначень серед досліджуваних ЛП, а також з низькими ціною упаковки (7,38 грн.) та вартістю курсу лікування 1-го хворого (10,71 грн.). Інші найбільш призначувані ЛП увійшли до найбільш витратної групи А. Витрати на їх застосування пов’язані з великою кількістю призначень, високою та середньою вартістю курсу лікування 1-го хворого.

**Висновки:**

1. Домінуючі напрямки лікування хворих дитячого віку з ХГД у даному ЗОЗ м. Харкова – патогенетична терапія основного захворювання, а також супутньої гастроентерологічної патології. Необхідною є раціоналізація лікарських призначень кожному окремому хворому для уникнення поліпрагмазії.
2. Основні грошові кошти, пов'язані з фармакотерапією дітей з ХГД у даному ЗОЗ м. Харкова, були витрачені на часто призначувані ЛП. Значна частина (35,13 %) витрат пов'язана з застосуванням двох ЛП: «Смекта» (група «Інші ентеросорбенти») та «Іберогаст» (група «Засоби, які застосовуються при функціональних розладах з боку ШКТ»).
3. Для прийняття рішення щодо раціональності фармакотерапії пацієнтів дитячого віку з ХГД в даному ЗОЗ м. Харкова та оптимізації витрат на її проведення в подальшому необхідним є проведення VEN-аналізу.

Таблиця 1

Препарати-лідери серед ТН за частотою призначень пацієнтам дитячого віку з ХГД в гастроентерологічному відділенні одного з закладів охорони здоров'я м. Харкова

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Місце у рейтингу | ТН, виробник | Форма випуску | Цінаупаковки, грн | Середня вартість курсу лікування 1 хворого, грн | Кількість призна-чень | % від загальної кількості призначень (n=411) |
| 1 | Фамотидин, Дарниця | табл. в/о 0,02 г № 20 | 7,38 | 10,71 | 36 | 8,75 |
| 2 | Смекта, Ipsen Pharma | пор. д/п сусп. д/перор. заст. 3 г пакетик №30 | 214,36 | 285,86 | 27 | 6,57 |
| 3 | Вікалін, Галичфарм | табл. № 10 | 12,62 | 51,98 | 24 | 5,84 |
| 4 | Артихол 200, Київський вітамінний завод | табл. в/о 200 мг блістер №30 | 37,86 | 86,63 | 21 | 5,11 |
| Фосфалюгель, Astellas Pharma Europe | гель д/перорал. заст. пакет 20 г № 20 | 141,37 | 174,73 | 21 | 5,11 |
| 5 | Маалокс, Санофі-Авентіс  | сусп. оральн. фл. 250 мл, №1 | 100,08 | 100,08 | 18 | 4,38 |
| Артихол 400, Київський вітамінний завод | табл. в/о 400 мг, блістер №40 | 89,8 | 94,50 | 18 | 4,38 |

Таблиця 2

Найбільш витратні ТН ЛП групи А (за результатами АВС-аналізу), які призначались пацієнтам дитячого віку з ХГД

в гастроентерологічному відділенні одного з закладів охорони здоров'я м. Харкова

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Місце у рейтингу | ТН, виробник | Формавипуску | Цінаупаковки, грн | Середнявартість курсу лікування 1 хворого, грн | Кількість приз- начень | Сумавитрат на ЛП, грн | % відзагальноїсумивитрат |
| 1. | Смекта, Ipsen Pharma | пор. д/п сусп. д/перор. заст. 3 г пакетик, ванільний, №30 | 214,36 | 285,86 | 27 | 7718,22 | 19,93 |
| 2. | Іберогаст, Bayer Consumer Care | кап. орал. фл. 50 мл, № 1 | 280,25 | 392,35 | 15 | 5885,25 | 15,2 |
| 3. | Фосфалюгель, Astellas Pharma Europe | гель д/перорал. заст. пакет 20 г, № 20 | 141,37 | 174,73 | 21 | 3669,33 | 9,48 |
| 4. | Артихол 200, Київський вітамінний завод | табл. п/обол 200 мг блістер, №30 | 37,86 | 86,63 | 21 | 1819,23 | 4,7 |
| 5. | Маалокс,Санофі-Авентіс | сусп. оральн. фл. 250 мл, №1 | 100,08 | 100,08 | 18 | 1801,44 | 4,65 |

**Перелік використаної літератури:**

1. Бекетова Г. В. Хронічний гастродуоденіт у дітей і підлітків: епідеміологія, етіологія, патогенез, діагностика (частина І) / Г. В. Бекетова // Дитячий лікар. − 2012. − №6 (19). − С. 20–24.
2. Няньковський С. Л. Оцінка якості життя дітей, хворих на хронічний гастродуоденіт / С. Л. Няньковський, О. Р. Садова // Проблеми клінічної педіатрії. − 2013. − №2 (20). − С.51–55.
3. Марушко Ю. В. Сучасні дані тривалості терапії антисекреторними препаратами кислотозалежних захворювання у дітей / Ю. В. Марушко // Современная педиатрия. – 2013. – № 1 (49). – С. 118–122.
4. Шахова А. М. Медико-экономическая эффективность различных схем реабилитации детей с хроническим гастродуоденитом / А. М. Шахова, Ю. Ф. Лобанов // Бюллетень сибирской медицины. – 2010. – № 1. – С.139–143.
5. Лазебник Л. Б. Фармакоэкономические аспекты применения ингибиторов протонной помпы // Л. Б. Лазебник, А. А. Машарова, М. Г. Гусейнзаде // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2006. – № 4. – С. 1–6.
6. Клинико-экономический анализ / П. А. Воробьев, М. В. Авксентьева, О. В. Борисенко и др.; под ред. П. А. Воробьева. – 3-е изд. – М.: Ньюдиамед, 2008. – 778 с.
7. Оцінка клінічної та економічної доцільності використання лікарських засобів у лікувально-профілактичному закладі (супровід формулярної системи): метод. рек. / А. М. Морозов, Л. В. Яковлєва, Н. В. Бездітко та ін. – Х.: Стиль-Издат, 2013. – 36 с.
8. [Компендиум OnLine](https://www.google.com.ua/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiYnIqulKzMAhVDMZoKHen7C8QQFggbMAA&url=http%3A%2F%2Fcompendium.com.ua%2F&usg=AFQjCNHwLIZtoAiRLPW2hYUiAy9-eK9bmw) [Електронний ресурс]. – Режим доступу до сайту: <http://compendium.com.ua/prices>.
9. Гурова М. М. Сопутствующие заболевания органов пищеварения у детей подросткового возраста с хроническим гастродуоденитом / М. М. Гурова, В. В. Циркунова // Вестник Новгородского государственного университета. – 2014. – № 78. – С. 37–43.

В**ІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ:**

**1. Герасимова Ольга Олександрівна**

 Доцент, кандидат фармацевтичних наук, доцент кафедри фармакоекономіки Національного фармацевтичного університету України.

**2. Морус Тетяна Василівна**

Магістрант спеціальності “Клінічна фармація” Національного фармацевтичного університету України.

**Адреса для листування:**

61168, м. Харків, вул. Валентинівська, 4 (вул.. Блюхера, 4), кафедра фармакоекономіки Національного фармацевтичного університету України

тел.- факс (0572) 65-88-95.

Е-mail: ph-econom@nuph.edu.ua – кафедра фармакоекономіки