АВС-АНАЛІЗ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ХРОНІЧНОГО ГАСТРОДУОДЕНІТУ У ДІТЕЙ В СТАЦІОНАРІ

Л. В. Яковлєва, О. О. Герасимова, Т. В. Морус

Кафедра фармакоекономіки

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

gerasimowa.o@yandex.ua

Вступ. Хронічний гастродуоденіт (ХГД) – одне із розповсюджених гастроентерологічних захворювань в дитячому віці. Захворювання характеризується рецидивуючим перебігом, можливістю розвитку ускладнень (холецистит, панкреатит, ентероколіт, множинні ерозії травного тракту, кровотечі та ін.), високою ймовірністю формування у хворих в майбутньому первинної інвалідності в працездатному віці. Лікування ХГД може супроводжуватись значними витратами, питому вагу серед яких складають витрати на лікарські препарати (ЛП). Оптимізувати фармакотерапію захворювання та витрати на неї дозволяє її оцінка за допомогою допоміжних методів клініко-економічного аналізу – АВС-, VEN-, частотного аналізів. Мета даної роботи – проведення АВС-аналізу фармакотерапії ХГД у дітей в стаціонарних умовах.

Методи досліджень. За допомогою АВС-аналізу проведена оцінка структури витрат на ЛП, які призначались дітям віком від 7 до 17 років з ХГД в гастроентерологічному відділенні одного з закладів охорони здоров'я м. Харкова. Тривалість дослідження – 6 місяців (січень – червень 2015 року). Для визначення вартості курсу лікування ЛП, які призначались пацієнтам дитячого віку з ХГД, використовували середньовиважену ціну на них у досліджуваний період в аптечній мережі України.

Результати досліджень. Ретроспективний аналіз 90 історій хвороб дозволив визначити 45 торгових найменувань (ТН) ЛП (36 міжнародних непатентованих назв (МНН)) з 20 фармакологічних груп, що призначались пацієнтам дитячого віку з ХГД. Окрім основного захворювання (ХГД), в історіях хвороб частини пацієнтів були зазначені наступні діагнози: хронічний панкреатит, синдром подразненого кишечника, хронічний холецистит.

За результатами АВС-аналізу до групи А увійшли 15 ЛП (79,85 % грошових коштів від загальної суми витрат на лікарські засоби); до групи В – 11 ЛП (14,93% витрат); до групи С – 19 ЛП (5,22% витрат). Найбільший інтерес викликає найбільш витратна група А. До неї увійшли ЛП, що використовувалися для лікування як основного, так і супутніх захворювань. Найбільш витратними серед них є 5 ЛП: представник групи «Інші ентеросорбенти» − «Смекта» («Ipsen Pharma», пор. д/п сусп. д/перор. заст. 3 г пакетик №30), засіб, що застосовується при функціональних розладах з боку шлунково-кишкового тракту, − «Іберогаст» («Bayer Consumer Care», краплі орал. фл. 50 мл, № 1), жовчогінний засіб «Артихол 200» (Київський вітамінний завод, табл. в/о 200 мг №30), антациди «Фосфалюгель» («Astellas Pharma Europe», гель д/перорал. заст. пакет 20 г № 20) та «Маалокс» («Sanofi-Aventis», сусп. оральн. фл. 250 мл, №1). Більшість з них – імпортного виробництва. Сукупна сума витрат на лікування пацієнтів дитячого віку з ХГД за допомогою вищезазначених ЛП складає 51,33% від загальної суми витрачених коштів, тобто половину всіх витрат. На першому місці в АВС-рейтингу серед ТН був представник групи «Інші ентеросорбенти» – «Смекта» (18,96 % від загальної суми витрат). Слід відмітити, що МНН даного ЛП було лідером за витратами серед МНН досліджуваних ЛП. Найбільш витратні групи ЛП – «Інші ентеросорбенти» (22,06 % – 3 ТН, 3 МНН), антациди (19,33 % – 5 ТН, 4 МНН), «Засоби, що застосовуються при функціональних розладах з боку шлунково-кишкового тракту (14,46 % – 1 ТН, 1 МНН), жовчогінні засоби (11,67 % – 3 ТН, 1 МНН). Витрати на 12 ТН зазначених 4-х груп складають 2/3 витрат (67,52 %) на всі досліджувані ЛП (45 ТН).

Висновки. Результати АВС-аналізу дозволили встановити структуру витрат на фармакотерапію пацієнтів дитячого віку з ХГД і можуть бути обґрунтуванням для подальшого вивчення питань щодо раціонального використання як ЛП, так і грошових коштів на фармакотерапію захворювання в даному закладі охорони здоров'я.