

ЧАСТОТНЫЙ И VEN АНАЛИЗ ВРАЧЕБНЫХ НАЗНАЧЕНИЙ БОЛЬНЫМ С НЕАЛКОГОЛЬНЫМ СТЕАТОГЕПАТИТОМ

Абдукодиров Д., Ткачева О.В.

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина

Введение. Рост заболеваний гепатобилиарной системы, в том числе неалкогольного стеатогепатита (НАСГ) в Украине, требует проведения клинико-экономического анализа лечения больных для оценки качества фармакотерапии и ее соответствия медико-нормативному документу МЗ Украины – Государственному формуляру лекарственных средств (ГФЛС) [1].

Материалы и методы. Исследование проведено по данным врачебных назначений из 52 историй болезни пациентов с НАСГ, проходивших лечение в 2013 г. в гастроэнтерологическом отделении больницы г. Харькова. Для исследования использовали частотный и VEN-анализ, последний из которых проводили по «формальному» признаку [2]. Для «формального» VEN-анализа всем назначенным ЛС, присваивали категорию «V» или «N» в зависимости от их наличия в медико-нормативном документе – ГФЛС (5 выпуск, 2013 год).

Результаты и их обсуждение. Анализ 52 историй болезни пациентов с НАСГ в возрасте от 26 до 80 лет позволил определить 119 ЛС из 54 фармакотерапевтических групп, которые были назначены этим больным. Среди больных с НАСГ 32 составляли мужчины и 23 женщины. Среднее количество пребывания 1 больного в больнице составило 14 дней. Среднее количество назначенных ЛС на 1 больного составило 10, что свидетельствует о полипрагмазии фармакотерапии в данном отделении, поскольку рекомендуемое оптимальное количество ЛС на 1 пациента не должно превышать 4-5 ЛС.

Безусловными лидерами назначений стали гепатопротекторы «Тиотриазолин» (61%) и «Урсохол» (45%). Большинство из 10 топ-лидеров применяли в схемах комплексной терапии больных с диагнозом НАСГ, что согласуется с клиническим протоколом оказания медицинской помощи больным НАСГ (приказ МЗ Украины № 271 от 13.06.2005 г.) и подтверждает рациональность назначенной фармакотерапии пациентам с НАСГ. По результатам «формального» VEN-анализа 89% назначенных пациентам ЛС присутствовало в ГФЛС (5 выпуск), поэтому этим ЛС была присвоена категория «V».

Выводы. В целом, назначения ЛС больным НАСГ можно считать рациональными, но установленная полипрагмазия не позволяет сделать вывод об их целесообразности. Результаты проведенного исследования могут служить основой для дальнейшего исследования вопросов по проведению рациональной фармакотерапии пациентов с НАСГ в данном отделении больницы г. Харькова.

Список литературы:

1. Государственный формуляр лекарственных средств. Выпуск пятый. – М.: ГП «Государственный экспертный центр МЗ Украины». – 2013. – 1308 с.
2. Оценка клинической и экономической целесообразности использования лекарственных средств в ЛПУ (сопровождение формулярной системы): метод. Рекоменд. / А. Н. Морозов, Л. В. Яковлева, Н. В. Бездетко и др. – М.: Стиль-Издат, 2013. – 36 с.