

ОЦІНКА ТЕХНОЛОГІЙ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ НА РАК ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ В УКРАЇНІ ТА МАРОККО

Немченко А.С., Бушбуа Фахд, Подгайна М.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

economica@nuph.edu.ua

Однією з найважливіших медико–соціальних проблем, що стоїть перед популяцією чоловіків у світі, є рак передміхурової залози (РПЗ), яка займає лідируюче місце серед причин смерті від злоякісних новоутворень. Пошук сучасних технологій надання ефективної фармацевтичної допомоги хворим на РПЗ є актуальною проблемою системи охорони здоров'я й фармації, що передбачає використання методології Health Technology Assessment (HTA).

Мета роботи полягала у дослідженні сучасної технології надання фармацевтичної допомоги хворим на РПЗ в Україні та Марокко.

Матеріали та методи: звіти ВООЗ стосовно епідеміології на РПЗ, дані Національного канцер-реєстру України, уніфіковані клінічні протоколи лікування РПЗ. Методи- аналітичний, систематизація та узагальнення.

Згідно з останніми даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), опублікованими у 2020 році, смертельні випадки від РПЗ у Марокко та Україні досягли 1,9 та 4,8 тис. або 0,84% та 0,86% від загальної смертності відповідно. Скоригована на вік смертність становить 15,38 та 16,12 на 100.000 населення. В результаті Марокко та Україна займає за смертністю 97 та 87 місця у світі відповідно. Незважаючи на схожість рівня показників смертності в обох країнах – 0,84% та 0,86%, у Марокко РПЗ знаходиться на третьому місці після раку молочної залози та легень, а в Україні рак простати знаходиться на четвертому місці після раку молочної залози, легень та товстого кишечника серед усіх онкологічних захворювань.

В Україні фармакотерапія хворим на РПЗ визначається уніфікованим клінічним протоколом медичної допомоги, який затверджено наказом МОЗ

України відповідно до існуючих міжнародних підходів лікування пацієнтів з раком, наведених у наступних клінічних настановах:

1. Рекомендації Національного інституту здоров'я та клінічної досконалості Великобританії (NICE): «Рак передміхурової залози: діагностика та лікування» - 58 клінічні рекомендації (2008);

2. Рекомендації NICE щодо оцінки медичних технологій - 255 клінічних рекомендацій «Кабазітаксел для лікування пацієнтів з гормонорефрактерним метастатичним раком простати, які раніше отримували терапію доцетакселом» (2012);

3. Клінічні рекомендації Європейської асоціації урологів (EAU) «Рекомендації щодо лікування раку передміхурової залози» 2012-2013 рр.

У проведеному дослідженні в якості медичних технологій як в та Марокко так й Україні виступали препарати агоністів (аналогів) лютеїнізуючого гормону – рилізінг гормону. Відповідно до яких терапія агоністами (аналогами) лютеїнізуючого гормону – рилізінг гормону (код АТХ: L02AE01) – гoserелін (Goserelin), бусерелін (Buserelin), лейпроделін (Leuprorelin), трипторелін (Triptorelin) – є стандартною гормональною терапією (ГТ), оскільки застосування даних препаратів не супроводжується фізичним і психологічним дискомфортом, як орхіектомія, і не має такої вираженої кардіоваскулярної токсичності, як терапія DES. Дані препарати є синтетичними аналогами природного лютеїнізуючого гормону – рилізінг гормону ЛГРГ, що синтезується гіпоталамусом, і зазвичай застосовуються як депо-форми з тривалістю дії 1, 2, 3 або 6 міс.

З досліджень, проведених Huggins і Hodges у 1941 р. ГТ залишається основним методом лікування хворих на РПЗ. Численні дослідження показали паліативний ефект ГТ (усунення симптомів захворювання) у хворих на метастатичний РПЗ (мРПЗ). Крім того, ГТ найбільш економічно виправдана і ефективна, а також значно покращує якість життя у хворих на мРПЗ з наявністю симптомів захворювання (рівень достовірності 1а).

Аналіз чинного Державного формуляру ЛЗ, вип. 8, підрозділ 19.2.1.2, дозволив встановити, що аналоги лютеїнізуючого гормону – рилізінг гормону ЛГРГ представлені на фармацевтичному ринку України трьома міжнародними непатентованими назвами – гозерелін (госерелін), лейпрорелін та трипторелін.

Застосування методології НТА дає змогу не тільки забезпечити достатню якість та ефективність гормональної терапії у лікуванні чоловіків на РПЗ, а й оптимізувати кошти системи охорони здоров'я.

Результати наукових публікацій та проведених досліджень показали, що оцінка медичних технологій для патологій, що характеризуються високими показниками поширеності та смертності: до яких повною мірою відноситься РПЗ, є одним з найбільш дієвих механізмів забезпечення якісного процесу прийняття рішень у системі охорони здоров'я, який дозволяє визначити раціональні технології, зокрема гормональної терапії препарати – гозерелін (госерелін), лейпрорелін та трипторелін за МНН з позиції.

ГЕНЕРИЧНА ЗАМІНА ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ: АНАЛІЗ ВІДПОВІДЕЙ АНКЕТНОГО ОПИТУВАННЯ УЧАСНИКІВ УРЯДОВОЇ ПРОГРАМИ «ДОСТУПНІ ЛІКИ»

Немченко А.С., Ляденко А.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

economica@nuph.edu.ua

Ветун. Постійне зростання державних витрат на лікування пацієнтів є наслідками зміни структури захворювань, розповсюдження неінфекційних хвороб та старіння населення. Доступ та доступність до основних лікарських засобів (ЛЗ) це життєво необхідна складова процесу лікування, особливо в державах з низьким та середнім рівнем доходу.