

Фармакоеконімічний аналіз фармакотерапії хворих на токсичний гепатит

Ткачова О. В., Ляшенко Н. Д., Мінова К. О.

Кафедра фармакоеконіміки

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

tkachevaov@gmail.com

Нераціональне використання лікарських засобів (ЛЗ), що є проблемою в усіх країнах світу, пов'язане з поліпрагмазією, призначенням препаратів поза зв'язком з клінічними рекомендаціями, застосуванням ЛЗ з недоведеною ефективністю і безпекою потребує вирішення як на рівні держави, так і кожного окремого закладу охорони здоров'я (ЗОЗ). Застосування фармакоеконімічних підходів для оцінки призначень ЛЗ в реальній клінічній практиці сприяє оптимізації як фармакотерапії, так і витрат на її проведення. Метою даної роботи є частотний аналіз лікарських призначень та оцінка необхідності призначень ЛЗ пацієнтам з токсичним гепатитом (ТГ) в ЗОЗ м. Харкова. Для аналізу використовували допоміжні види фармакоеконімічного аналізу – частотний і VEN-аналіз [1]. Останній проводили за «формальною» ознакою: при наявності ЛЗ в Державному формулярі (V випуск) [2] і клінічному протоколі лікування ТГ - індекс «V», при відсутності ЛЗ в нормативних документах - індекс «N».

Аналіз 55 історій хвороб пацієнтів з ТГ віком від 26 до 80 років дозволив визначити 119 ЛЗ з 54 фармакотерапевтичних груп, що були призначені цим хворим. Серед них частіше призначались ЛЗ для етіотропної та патогенетичної терапії ТГ. Безумовними лідерами призначень стали гепатопротектори «Тіотриазолін» («Галичфарм», р-н д/ін. 25 мг/мл амп. 2 мл, №10) – 61% від загального числа призначень і «Урсохол» («Дарниця», капс. 250 мг №50) – 45% від загального числа призначень. За результатами формального VEN-аналізу значна кількість ЛЗ входила до клінічних протоколів лікування ТГ і супутніх захворювань і до Державного формуляру ЛЗ, тому всі ці ЛЗ віднесені в групу V. Вони склали більшу частину лікарських призначень – 80,7 % і, відповідно 89,0 %. В цілому, призначення ЛЗ пацієнтам з ТГ можна вважати раціональними, але встановлена поліпрагмазія (в середньому 10 ЛЗ на хворого) не дозволяє зробити висновок про доцільність призначень такого числа ЛЗ. Отже, результати проведеного дослідження можуть служити підґрунтям для подальшого дослідження питань щодо проведення оцінки фармакотерапії пацієнтів з ТГ в даному відділенні ЗОЗ.

Перелік посилань:

1. Вороб'єв П. А. ABC-, VEN- и частотный анализы в здравоохранении // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2004. – № 3. – С.10–12.
2. Державний формуляр лікарських засобів. Випуск п'ятий. – К.: ДП «Державний експертний центр МОЗ України». – 2013. – 1308 с.