Фармакоэкономика

теория и практика

www.pharmacoeconom.com

- ❑ ФАРМАКОЭКОНОМИКА ДЛЯ ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.
АЛГОРИТМ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ НА ОСНОВЕ
ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ
- ❑ МАТЕРИАЛЫ VIII КОНГРЕССА С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«РАЗВИТИЕ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» 4-5 МАРТА 2014г., г. РОСТОВ-НА-ДОНУ

№1 ^{Том2}
2014

ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ СХЕМ
АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИPHARMACOECONOMIC ANALYSIS OF ALTERNATIVE SCHEMES ANTIBACTERIAL
THERAPY OF COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIAЯковлева Л. В.¹, Васильева А. А.¹, Леницкая Е. Б.¹Iakovlieva L. V.¹, Vasilieva A. A.¹, Lenitskaia E. B.¹¹ Национальный фармацевтический университет, кафедра фармакоэкономики, г.Харьков, Украина¹ National University of Pharmacy, Department of Pharmacoeconomics, Kharkov, Ukraine

Цель исследования – сравнительный фармакоэкономический анализ антибактериальной терапии внебольничной пневмонии (ВП) с помощью азитромицина и кларитромицина с целью выявления наиболее экономически выгодной схемы фармакотерапии.

Методы исследования. В ходе фармакоэкономического анализа были использованы библиографический, структурно-логический и аналитический метод исследования основных баз данных доказательной медицины, а в ходе анализа сравниваемых альтернатив – фармакоэкономический метод «минимизация затрат». В качестве критерия эффективности в данном анализе была использована «удовлетворительная клиническая эффективность». Стоимость фармакотерапии рассчитывали на основании данных справочно-поисковой системы «Лікарські засоби» компании Морион за 11.11.2013г. Источниками данных для анализа явились зарубежные рандомизированные мультицентровые клинические исследования.

Результаты. Анализ баз доказательной медицины показал, что азитромицин является препаратом, который применяется для лечения внебольничной пневмонии короткими курсами, т.к. имеет очень продолжительный период полувыведения и постантибиотического эффекта. Доказана равная эффективность применения азитромицина курсом в 3 - 5 суток (94%) по сравнению с 10-дневным курсом кларитромицина (95%). Клиническая эффективность приема азитромицина в течение 3 суток (4 исследования) существенно не отличалась от эффективности терапии в течение 5 суток (2 исследования). Влияние комплаентности и адекватной продолжительности лечения на резистентность флоры к антибиотикам является проблемой, которая до настоящего времени нуждается в уточнении. В метаанализе на основании 76 исследований (1987–2000 гг.), посвященных комплаентности, было показано, что ее уровень составляет около 71%, а своевременность приема препаратов – 59%. Снижение комплаентности наблюдалось при увеличении кратности приема в течение суток, а своевременность приема снижалась в

еще большей степени. При назначении препарата один раз в сутки комплаентность достигала 100%, что позволяло сократить продолжительность лечения (<7 суток).

Анализ фармацевтического рынка Украины показал, что всего рынок представлен 78 торговыми наименованиями (ТН) препарата «Азитромицин», 57 – импортного производства и 23 – отечественного. В свою очередь рынок препарата «Кларитромицин» в Украине представлен 47 ТН, среди которых 31 – импортного, а 16 – отечественного производства.

В ходе анализа «минимизации затрат» сравнивались препараты импортного производства: максимально затратные (КЛАЦИД СР и СУМАМЕД®) и минимально затратные (КЛАРИТРОМИЦИН-НОРТОН и АЗИАДЖИО); отечественного производства: максимально затратные (КЛАМЕД® и ОРМАКС) и минимально затратные (КЛАРИТРОМИЦИН и АЗИТРОМИЦИН-БХФЗ).

Результаты анализа следующие:

СМА1 = ДСКЛАЦИД СР- ДССУМАМЕД® = 4,23\$;

СМА2 = ДСКЛАРИТРОМИЦИН-НОРТОН- ДСАЗИАДЖИО = 6,74\$;

СМА3 = ДСКЛАМЕД- ДСОРМАКС = 1,69\$; С

МА4 = ДСКЛАРИТРОМИЦИН – ДСАЗИТРОМИЦИН-БХФЗ = 6,15\$.

Заключение. При сравнении всех 4-х схем антибактериальной терапии внебольничной пневмонии, в 100% случаев, фармакотерапия с помощью препарата «Азитромицин» была экономически выгоднее, чем с помощью препарата «Кларитромицин», при условии их равной эффективности. Среди всех представленных к сравнению лекарственных форм азитромицина, наименее затратным является лечение импортным препаратом АЗИАДЖИО (Agiopharmaceuticals (Индия), табл. п/плен. оболочкой 500 мг, №3), стоимость курса лечения = 1.86\$ грн.

Таким образом, схема фармакотерапии внебольничной пневмонии - азитромицин 500мг 1р/сутки, 3 дня, является эффективной, высококомплаентной и экономически выгодной.