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

ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ФАРМАКОТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С МОЗГОВЫМ КРОВОИЗЛИЯНИЕМ В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН

PHARMACOEPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF PEOPLE'S TREATMENT WITH CEREBRAL HEMORRHAGE IN THE REPUBLIC OF TATARSTAN

Хабриев Р.У., Ягудина Р.И., Куликов А.Ю., Бабий В.В.

Khabriev R.U., Yagudina R.I., Kulikov A.Y., Babi V.V.

ФГБУ «Национальный НИИ общественного здоровья», Москва

FGBI «National Scientific-Research Institution of People's Health», Moscow

Цель исследования – проанализировать реальную клиническую практику применения лекарственных препаратов из группы антикоагулянтов, антиагрегантов, тромболитиков, ноотропов, корректоров нарушений мозгового кровообращения, антиоксидантов, макро- и микроэлементов, назначаемых при терапии пациентов с мозговым кровоизлиянием в условиях стационара.

Методы исследования. Обработка статистических данных, полученных из ЛПУ в Республике Татарстан. Анализ эффективности применения данного лекарственного препарата, где в качестве критерия эффективности был выбран исход лечения (смерть: да/нет) при выписке пациента из ЛПУ, что было обусловлено характером полученных статистических данных.

Результаты исследования. Для статистической обработки из ЛПУ были получены данные о 316418 пациентах, из которых лишь 31417 с информацией о фармакотерапии. Диагноз мозговое кровоизлияние был поставлен в 3860 случаях. Анализируемая популяция была представлена мужчинами и женщинами в равной степени (49% и 51%, соответственно). Основная масса пациентов была старше 50 лет (90% от всех пациентов). Из факторов риска в анамнезе у 85% пациентов была отмечена артериальная гипертензия, у 16% сахарный диабет и 11% имели вредную привычку – курение.

Анализ фармакотерапии у пациентов с мозговым кровоизлиянием показал, что макро- и микроэлементы получали 44,41% пациентов, ноотропы

– 23,39% пациентов, антиоксиданты – 13,05% пациентов, антиагреганты – 7,80% пациентов, корректоры нарушений мозгового кровообращения – 7,26% пациентов, антикоагулянты – 3,92% пациентов, тромболитики – 0,17% пациентов.

Анализ исхода лечения показал, что приём всех выделенных фармакотерапевтических групп характеризуется относительно одинаковой степенью выживаемости. Большинство пациентов остались живы после проведённой фармакотерапии (более 65% от общего числа в группе пациентов с мозговым кровоизлиянием). Наименьшая выживаемость была отмечена при приёме тромболитиков – 69% пациентов, а наибольшая при приёме антиагрегантов – 84% пациентов.

В группе антиагрегантов были отмечены отличия в выживаемости при приёме Агренокса, Персантина, Плавикса, Тиклида, Эмоксипина. Так приём Агренокса, Персантина, Тиклида сопровождался более высокой выживаемостью в сравнении с Плавиксом и Эмоксипином на 21% и 22%, соответственно.

Заключение. Полученные результаты фармакоэпидемиологического анализа говорят об эффективности использованной терапии у данной популяции пациентов. Однако, результаты не являются исчерпывающими и требуется проведение более подробного исследования, которому будет предшествовать получение дополнительных статистических данных.