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 ^{Том 2}
2014

АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ И СТРУКТУРЫ НАЗНАЧЕНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ У ПАЦИЕНТОВ С ТРОМБОЗОМ ГЛУБОКИХ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

FREQUENCY AND STRUCTURE DRUG ANALYSIS AT PATIENTS WITH DEEP VEIN THROMBOSIS OF THE LOWER EXTREMITIES

Шаталова О.В., Горбатенко В.С., Маслаков А.С., Шаталов А.А.
Shatalova O.V., Gorbatenko V.S., Maslakov A.S., Shatalov A.A.

ГБОУ ВПО Волгоградский государственный медицинский университет Минздрава России, кафедра клинической фармакологии и интенсивной терапии с курсами клинической фармакологии ФУВ, клинической аллергологии ФУВ, Волгоград
НУЗ «ОКБ на ст. Волгоград-1 ОАО «РЖД», хирургическое отделение, Волгоград

State Budgetary Educational Institution of Higher Professional Education of the Volgograd State Medical University of the Ministry of Health of the Russia, Department of Clinical Pharmacology, Intensive Care and Resuscitation with the Course of Clinical pharmacology DIF and Clinical allergology DIF, Volgograd
Non-state Healthcare Institution "Clinical Hospital at the Station Volgograd-1 of OJSC "RR", Surgery Department, Volgograd

Тромбоз глубоких вен нижних конечностей (ТГВНК) – острое состояние, в отсутствие своевременного лечения, характеризующееся высоким риском рецидива тромбозомболических осложнений и развития поздних осложнений в виде посттромботической болезни. Антикоагулянтная терапия составляет основу патогенетической терапии ТГВНК, но в то же время является краеугольным камнем в современной ангиологии, поскольку, несмотря на наличие международных и российских рекомендаций по ведению пациентов с венозными тромбозомболическими осложнениями, частота назначения антикоагулянтов в клинической практике остается невысокой.

Цель исследования – оценить частоту и структуру назначения лекарственных средств (ЛС) у больных с ТГВНК.

Методы исследования. Выполнено ретроспективное одномоментное описательное фармакоэпидемиологическое исследование. Проанализировано 200 историй болезни пациентов с ТГВНК, находившихся на стационарном лечении с 01.01.2012 по 31.12.2012г. Для оценки частоты и структуры назначений ЛС у больных с ТГВНК использовался метод частотного анализа, который представляет собой вид количественного анализа данных. Результаты частотного анализа представлены в виде доли пациентов, которые получали, или не получали ЛС. Полученные результаты обработаны с использованием пакета MS Excel 2010 (Microsoft, США) и представлены в виде абсолютных значений, долей (%) и среднего арифметического.

Результаты. ТГВНК верифицирован у 52,5% женщин (n=105) и у 47,5% мужчин (n=95). Средний возраст составил 59,7±12,8 лет, причем на долю пациентов старше 40 лет пришлось 88% выборки. Средняя продолжительность госпитализации составила 15,9±3,8 дней. Структура назначения представлена лекарственными препаратами патогенетической (антикоагулянты, антиагреганты, венотоники, вазоактивные ЛС), и симптоматической терапии (обезболивающие и спазмолитики). В результате проведения частотного анализа выявлено, что антикоагулянты прямого действия были назначены в 91% случаев, которые были представлены нефракционированным гепарином (НФГ) у 84% пациентов (n=168)

и низкомолекулярным гепарином (НМГ)- эноксапаринам натрия у 6,5% пациентов (n=13). В 9% случаях парентеральные антикоагулянты не назначены, при этом в истории болезни обоснования отсутствовали. В настоящее время, в соответствии с Российскими клиническими рекомендациями по диагностике, лечению и профилактике венозных тромбозомболических осложнений, помимо НФГ и НМГ рекомендовано парентеральное введение синтетического селективного ингибитора Ха фактора свертывания - фондапаринукса. Однако, в структуре назначений антикоагулянтной терапии, данный препарат не представлен.

Среди непрямых антикоагулянтов абсолютным лидером был варфарин, который был назначен в 75,5% (n=151) случаев. Почти каждый четвертый больной (24,5%) пероральные антикоагулянты не получал, что может быть связано с наличием противопоказаний к терапии варфарином, но четко сформулированных обоснований в истории болезни не было.

В 65% случаев пациентам назначались антиагрегантные препараты: в 49% (n=98) назначена ацетилсалициловая кислота, в 16% (n=32) - клопидогрел. Диосмин в виде монокомпонентного препарата во время госпитализации назначен в 1,5% случаев (n=3) и в комбинации с гесперидином у 13,5% пациентов (n=27).

Вазоактивные препараты у пациентов с ТГВНК применялись с достаточно высокой частотой: 86% пациентов (n=172) выполнены инфузии декстрана, в 76,5% случаев (n=153) – пентоксифиллина.

Доля нестероидных противовоспалительных препаратов составила 64,5% (n=129), спазмолитических ЛС – 7% (n=14).

Заключение. В результате проведенного исследования установлено, что частота назначения парентеральных и пероральных антикоагулянтов составляет 91% и 75,5% соответственно. При этом обоснований для не назначения антикоагулянтной терапии в истории болезни не сформулировано. Имеет место высокая частота назначения антиагрегантных ЛС (65%), что не соответствует современным российским и зарубежным рекомендациям по ведению пациентов с ТГВНК.