№1 ^{Том5}
2017

Фармакоэкономика

теория и практика

Pharmacoeconomics
theory and practice

№1 ^{Volume5}
2017

- РЕЗУЛЬТАТЫ РОССИЙСКИХ
ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИХ
ИССЛЕДОВАНИЙ
- XI НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС С МЕЖДУНАРОДНЫМ
УЧАСТИЕМ «РАЗВИТИЕ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ
И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» –
«ФАРМАКОЭКОНОМИКА 2017»
27-28 МАРТА 2017г., ЕКАТЕРИНБУРГ

ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ «ЗУБНОЙ БОЛИ» МЕСТНЫМИ АНЕСТЕТИКАМИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА ПРИМЕНЯЕМЫХ РАСТВОРОВ ДЛЯ ИНЪЕКЦИЙ

PHARMACOECONOMIC STUDY OF THE EFFECTIVENESS OF THE TREATMENT OF "TOOTHACHE" BY LOCAL ANESTHETICS DEPENDING ON THE TYPE OF APPLIED SOLUTIONS FOR INJECTION

Решетников А.П.

Reshetnikov A.P.

ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» МЗ РФ, г.Ижевск

Izhevsk State Medical Academy, Izhevsk, Russia

Ключевые слова: зубная боль, местные анестетики, фармакоэкономический анализ.

Для предотвращения зубной боли в настоящее время применяются местные анестетики, произведенные специально для инъекций в мягкие ткани полости рта. Но иногда применяются препараты, произведенные для внутривенных, подкожных и внутримышечных инъекций. При этом фармакоэкономическая эффективность лечения «зубной боли» в зависимости от предназначенности препаратов не описывается.

Цель: определить фармакоэкономическую эффективность лечения пациентов с «зубной болью» в зависимости от предназначенности местных анестетиков.

Материалы и методы: проведено ретроспективное фармакоэкономическое исследование особенностей клинического лечения «зубной боли» у 125 взрослых пациентов в возрасте от 18 до 80 лет.

Методом простой рандомизации пациенты были разделены на 2 группы. В первую группу пациентов были включены 80 пациентов. Лечение зубной боли было проведено у них с помощью Септанеста 1/100000 с адреналином (раствор для инъекций (с эпинефрином) 40 мг + 10 или 5 мкг/мл) или с помощью Ультракаина Д-С форте (раствор для инъекции артикаина гидрохлорид 40 мг + эпинефрин гидрохлорид 0,12 мг, натрий метабисульфит 0,5 мг и натрия хлорид 1 мг и вода для инъекции - остальное), которые вводились пациентам в объеме от 0,5 до 3,4 мл. Во вторую группу пациентов было включено 45 человек. Лечение зубной боли было проведено у них с помощью 5 % новокаина раствора для инъекции, который вводился в объеме от 1,0 до 7,0 мл, или с помощью 2 % лидокаина гидрохлорида раствора для инъекций, который вводился в объеме от 0,5 до 5,0 мл.

Оценку эффективности терапии проводили по длительности достигнутой анестезии после однократной инъекции раствора выбранного местного анестетика. Кроме этого, проводили мониторинг состояния общего здоровья пациента и локальной температуры тканей полости рта с помощью тепловизора марки термо Трейсер TH9100XX (NEC, USA).

Результаты: показано, что из 125 пациентов 90 человек (72 %) составили женщины и 35 человек (28 %) – мужчины. При этом средний

возраст пациентов составил 51.5 ± 6.7 лет. Динамика локальной температуры тканей в полости рта у пациентов группы 1 и 2 не имела достоверных отличий.

Установлено, что в группе № 1 инъекция Септанеста с адреналином или Ультракаина Д-С форте обеспечила полное устранение чувства боли на период до 4-х часов у 100 % пациентов, что обеспечило оказание им стоматологической помощи. Никаких осложнений терапии не наблюдалось, поэтому повторного введения лекарств не понадобилось.

При этом стоимость одной карпулы Септанеста 1/100000 составила 43 рубля, Ультракаина Д-С форте – 49 рублей. Поэтому стоимость использованного Септанеста при лечении отдельных пациентов составила от 22 до 86 рублей, а стоимость Утракаина Д-С форте, использованного на отдельного пациента, составила от 24 до 98 рублей. В среднем потраченный на одного пациента раствор местного анестетика в этой группе имел стоимость $56,5 \pm 2,7$ рублей.

Показано, что в группе № 2 инъекция раствора 5% Новокаина или раствора 2% Лидокаина гидрохлорида обеспечила устранение чувства боли на период до 95 минут у всех 45 пациентов. Однако такая продолжительность локальной анестезии оказалась недостаточной для оказания запланированной медицинской помощи у 23 пациентов (50 %). Поэтому каждому второму пациенту в этой группе пришлось вводить раствор местного анестетика повторно в первоначальной дозе. Кроме этого, у одного из пациентов этой группы развилась аллергическая реакция на новокаин в виде анафилактического шока. Поэтому одному пациенту из этой группы пришлось оказывать экстренную медицинскую помощь, используя для этого внутривенную инъекцию раствора адреналина гидрохлорида и плазмозамещающей жидкости в виде раствора 5% глюкозы.

При этом стоимость одной ампулы 5% новокаина раствора для инъекций 5 мл составила 3,6 рублей, стоимость одной ампулы 2% Лидокаина гидрохлорида раствора для инъекции составила 3,8 рублей. Поэтому стоимость использованного новокаина при лечении отдельных пациентов составила от 3,6 до 7,2 рублей, а стоимость Лидокаина гидрохлорида, потраченного на отдельного пациента, составила от 3,8 до 7,6 рублей. В среднем потраченный на одного пациента раствор местного анестетика в этой группе обошелся стоимостью в $6,5 \pm 0,8$ рублей.