

№1 ^{Том5}
2017

Фармакоэкономика

теория и практика

ФФ

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 СВОЕВРЕМЕННОЙ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ

PHARMACOECONOMIC STUDY OF THE EFFECTIVENESS OF A TIMELY CESAREAN SECTION

Уракова Н.А.

Urakova N.A.

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

Izhevsk State Medical Academy Izhevsk, Russia

Ключевые слова: Кесарево сечение, своевременность операции, фармакоэкономический анализ.

Операция Кесарево сечение в последние годы вошла в число самых распространенных хирургических операций. Во многих странах мира этот вариант акушерского пособия применяется для разрешения родов практически у каждой второй беременной женщины. При этом считается, что Кесарево сечение приносит гораздо больше пользы, чем вреда, особенно при внутриутробной гипоксии и угрозе асфиксии новорожденного. Однако расширение показаний для оперативного родоразрешения не всегда улучшает показатели гипоксических поражений плода и перинатальной заболеваемости. При этом фармакоэкономическая эффективность Кесарева сечения в зависимости от своевременности его применения и от суммы лекарств, применяемых потом в лечении женщины и/или ее новорожденного, не описывается.

Цель: определить фармакоэкономическую эффективность Кесарева сечения в зависимости от своевременности операции.

Материалы и методы: проведено ретроспективное фармакоэкономическое исследование эффективности Кесарева сечения, примененного у 45 рожениц в возрасте от 18 до 39 лет в сроки 37 – 40 недель беременности, у которых в конце беременности диагностировалась внутриутробная гипоксия, и значения пробы Гаускнехт были менее 15 секунд. Методом простой рандомизации пациентки были разделены на 2 группы. В первую группу пациенток были включены 25 рожениц, у которых была диагностирована угрожающая внутриутробная гипоксия плода и дефицит резервов адаптации к гипоксии, поэтому Кесарево сечение было применено до естественного начала родовой деятельности матки. Во вторую группу пациенток было включено 20 рожениц, у которых физиологические роды приобрели затяжной характер и внезапно осложнились внутриутробной гипоксией, поэтому было применено Кесарево сечение.

Результаты: результаты проведенных исследований показали отсутствие достоверных отличий в технологии Кесарева сечения, выполненного у женщин в первой и второй группах, и в стоимости медикаментозного его сопровождения. В частности, операция Кесарева сечения выполнялась у женщин обеих групп при спинальной анестезии, которая включала премедикацию (инъекции раствора 0,1% Атропина сульфата при стоимости ампулы 26 рублей), периоперационное инфузионное введение плазмозамещающих растворов (1500 – 2000 мл кристаллоидов стоимостью флакона 22 рубля), прокалывание мягких тканей инъекци-

онной иглой (стоимость 80 рублей), использование шприца с раствором местного анестетика до 4 мл (стоимость ампулы 146 рублей), периоперационную седацию раствором пропофола (стоимость ампулы 370 рублей). После завершения операции проводилась терапия боли, которая включала внутримышечные инъекции 1 – 2 мл раствора 1% промедола и/или растворов нестероидных противовоспалительных средств. Помимо этого с целью профилактики осложнений пациенткам вводился окситоцин, гемостатики и антибактериальные средства. Средняя стоимость услуги спинальной анестезии составила в целом 2600 рублей в обеих группах беременных женщин.

Все женщины обеих групп находились после операции Кесарева сечения в отделении анестезиологии-реанимации в течение суток (стоимость одного койко-дня составила 4200 рублей). Затем все исследованные женщины находились в обычных палатах родильного дома 3 – 5 дней (стоимость одного койко-дня составляла в среднем 2000 рублей). В связи с этим средняя стоимость операции Кесарева сечения составила 6800 рублей в каждой группе, общая стоимость акушерской помощи в среднем составила по 8800 рублей независимо от группы исследуемых женщин.

Показано, что у всех женщин обеих групп все младенцы родились живыми: у женщин первой группы все 25 младенцев родились с естественной окраской кожных покровов и закричали сразу после рождения, а у женщин второй группы 2 младенца родились с мекониальными околоплодными водами, 4 младенца родились с кожными покровами синюшного цвета и закричали не сразу. После начала самостоятельного дыхания в конъюнктивальные полости каждого младенца вводились по 1 – 2 глазных капли «Раствора 20 % сульфацила натрия» (стоимость флакона 75 рублей).

Затем в течение 6 месяцев было проведено наблюдение за состоянием здоровья новорожденных. Показано, что у женщин первой группы все новорожденные оставались здоровыми. У 3-х младенцев из второй группы женщин в период между первым и шестым месяцам после родов были выявлены признаки энцефалопатий, и дети были госпитализированы в терапевтические отделения детских клиник, где находились на стационарном лечении в среднем один месяц (стоимость одного койко-дня составила в среднем 2500 рублей).

Поэтому стоимость курсового лечения одного ребенка с признаками послеродовых энцефалопатий при запоздалом применении Кесарева сечения составила 75000 рублей.