

№1 Том5
2017

Фармакоэкономика
теория и практика

ФЭП

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

ОРИГИНАЛЬНЫЕ И ВОСПРОИЗВЕДЁННЫЕ (ДЖЕНЕРИКИ) АНТИТРОМБОЦИТАРНЫЕ ПРЕПАРАТЫ В РЕАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ: АНАЛИЗ ВЫБОРА ПРЕПАРАТА И ПРИВЕРЖЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЮ

THE ORIGINAL AND GENERIC ANTIPLATELET AGENTS FOR ROUTINE CLINICAL PRACTICE OF TREATMENT PATIENTS WITH ACUTE CORONARY SYNDROME: AN ANALYSIS OF CHOICE OF THE DRUG AND ADHERENCE TO TREATMENT

Долотовская П.В.¹, Решетько О.В.², Фурман Н.В.¹

Dolotovskaja P.V., Reshetko O.V., Furman N.V.

¹НИИ кардиологии, ²кафедра фармакологии ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, г.Саратов

Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky, Saratov, Russia

Ключевые слова: фармакоэпидемиология, комплаентность, антиагреганты

Назначая больному острым коронарным синдромом (ОКС) антиагрегантные препараты (АТП), кардиолог (или врач другой специальности) в условиях реальной клинической практики сталкивается с проблемой обоснованного, рационального выбора конкретного АТП из весьма широкого ряда доступных препаратов, основную часть которых составляют воспроизведённые (генерики, дженерики). Стоимость дженериков меньше стоимости оригинального препарата, кроме этого и сами дженерики существенно различаются по цене, что зачастую приводит к замене в процессе лечения оригинального лекарственного препарата дженериком, либо более дорогого дженерика на дженерик с меньшей стоимостью. Кроме возможных проблем с эквивалентностью дженериков оригинальному препарату и между собой, существует и проблема влияния выбора препарата на приверженность пациентов предписанной терапии, что требует отдельного изучения.

Цель: оценить в условиях реальной клинической практики влияние возраста больных ОКС на выбор АТП и приверженность лечению.

Материалы и методы: Проанализированы 178 случайным образом отобранных историй болезни и амбулаторных карт больных ОКС (средний возраст 59,3 лет, мужчин 71% женщин 29%), госпитализировавшихся в медицинские учреждения Саратова и Саратовской области (отделения неотложной кардиологии одной из клинических больниц Саратова, кардиологических и терапевтических отделений нескольких центральных районных больниц Саратовской области) в течение 4 ме-

сяцев с диагнозом при выписке «ИБС, острый инфаркт миокарда» или «ИБС, нестабильная стенокардия», проходивших лечение в различных стационарах Саратовской области и наблюдавшихся в дальнейшем в поликлиниках по месту жительства. В специально разработанной индивидуальной регистрационной карте отмечались демографические данные пациентов; основной диагноз и его осложнения; сопутствующая патология; первичные мероприятия при госпитализации; препараты, назначенные больному при выписке из стационара и при посещении врача поликлиники с указанием длительности и режима их применения. Во всех случаях АТП назначались/отменялись лечащими врачами.

Результаты: при выписке из стационара оригинальный препарат был назначен 24% пациентов (средний возраст которых 63,9 года, женщин 33%), а дженерики 76% (средний возраст которых 57,9 лет, женщин 18%). Работающие имели большую вероятность получить рекомендацию приёма оригинального препарата, по сравнению с неработающими – ОШ 1,13 [95% ДИ 0,99-1,3]. Через 1 месяц среди принимающих оригинальный препарат было 64% приверженных лечению (индекс Мориски-Грина 3-4) (средний возраст 58,0 лет), а среди принимающих дженерик – 44,4% (средний возраст 58,8 лет). Через 6 месяцев доля приверженных лечению пациентов составила 63,2% и 37,0% для оригинального препарата и дженерика соответственно. Однако к 12 месяцу доля пациентов, приверженных лечению практически сравнялась: оригинальный препарат принимали 62,0% по сравнению с 59,6% принимавших дженерик, что, вероятно, объясняется тем, что значительной части пациентов приходилось повторно обращаться за медицинской

помощью по поводу заболеваний сердечно-сосудистой системы, в том числе, и по поводу ОКС.

Всего за период 12 месяцев летальность в группе пациентов, которым был назначен оригинальный препарат, составила 7,8%, а среди тех, кому был назначен дженерик – 12,5%, что может объясняться низкой приверженностью пациентов этой группы лечению.

По-видимому, рекомендуя тот или иной препарат при выписке из стационара, врачи в той или иной мере могут прогнозировать приверженность пациентов предписанной терапии, вероятно учитывая их социальный статус и уровень доходов. Попытки повысить приверженность назначением более дешёвых, по сравнению с оригинальными, воспроизведённых препаратов, нельзя считать оптимальной стратегией улучшения приверженности АТП.

Выводы: в реальной клинической практике АТП больным, перенёвшим ОКС, рекомендуются, по-видимому, дифференцированно, с учётом их социально-экономического статуса и прогнозируемой приверженности терапии. В реальной клинической практике предполагаемая приверженность лечению играет не меньшую роль, чем эквивалентность воспроизведённого препарата оригиналу.

www.pharmacoeconom.com