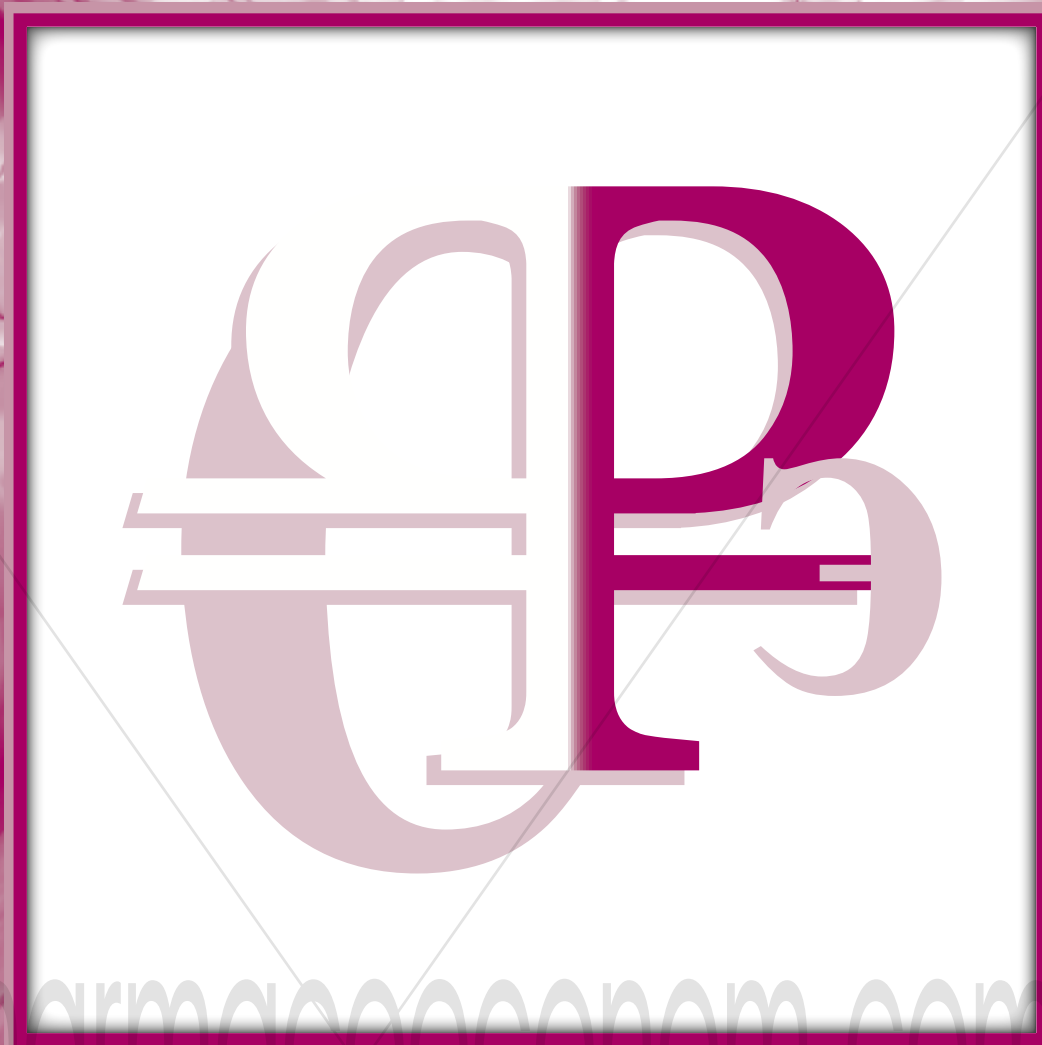


№1 ^{Том 6}
2018

Фармакоэкономика
теория и практика



Pharmacoeconomics
theory and practice

№1 ^{Volume 6}
2018

- ❑ МЕТОДОЛОГИЯ РАСЧЕТА QALY В ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОМ МОДЕЛИРОВАНИИ: ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОПРОСНИКОВ ИЗУЧЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА
- ❑ РЕЗУЛЬТАТЫ РОССИЙСКИХ ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ
- ❑ XII НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «РАЗВИТИЕ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» «ФАРМАКОЭКОНОМИКА 2018» 26-27 МАРТА 2018 г., ТЮМЕНЬ

АНАЛИЗ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ ОСТЕОПОРОЗА У РЕВМАТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

ANALYSIS OF DRUG THERAPY OF OSTEOPOROSIS IN RHEUMATIC PATIENTS

Сулейманова Р.Р., Тулузакова Н.А., Левитан А.И., Решетько О.В.

Suleymanova R.R., Tuluzakova N.A., Levitan A.I., Reshetko O.V.

Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского, г. Саратов

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

www.pharmacoeconom.com

DOI: <https://doi.org/10.30809/phe.1.2018.39>

Ключевые слова: фармакоэпидемиологический анализ, остеопороз, ревматологические больные, антиостеопоретические средства.

Цель: выполнить фармакоэпидемиологический анализ лекарственных средств, назначаемых для лечения остеопороза (ОП) у ревматологических больных.

Материалы и методы: проведено открытое ретроспективное фармакоэпидемиологическое исследование, основанное на анализе 50 медицинских карт стационарных больных с ревматологической патологией, осложненной ОП, поступивших в специализированное отделение многопрофильной больницы г. Саратова. Полученные данные были обработаны с помощью программы Excel для Windows XP.

Результаты: были проанализированы медицинские карты 50 пациентов. Среди них женщин было 78%, мужчин - 22%, средний возраст составил $55 \pm 13,5$ лет. В 34% случаев ОП был осложнением ревматоидного артрита, в 20% - системной красной волчанки, в 14% - анкилозирующего спондилита, в 10% - псориатического артрита, в 8% - остеоартроза. У 56% были выявлены осложнения ОП в виде патологических переломов тел позвонков. **На стационарном этапе** 48% пациентов для лечения ОП была назначена монотерапия препаратами кальция и витамина D3;

6% - монотерапия бисфосфонатами, 14% - комбинированная терапия препаратами вышеуказанных групп, 2% пациентов была назначена комбинированная терапия деносуабом и бисфосфонатами, 2% - препарат кальция и витамина D3 и тирепаратид. 28% больных на этапе стационарного лечения антиостеопоретическую терапию вообще не получили.

На амбулаторном этапе монотерапия препаратом кальция и витамина D3 была прописана 22% больных, монотерапия бисфосфонатами - 2%, комбинированная терапия из данных препаратов выписана 72% пациентов. 4% пациентов антиостеопоретическая терапия на амбулаторный этап не была рекомендована.

Бисфосфонаты являются препаратами выбора для лечения ОП. Лечение препаратами кальция и витамина D3 в монотерапии проводится не должно, но они являются обязательным дополнительным компонентом любой схемы лечения ОП.

Выводы: в ходе анализа было выявлено недостаточное назначение антиостеопоретических средств первого ряда - бисфосфонатов, деносуаба, тирепаратида, полное отсутствие в назначениях других препаратов с доказанной эффективностью - альфакальцидола и стронция ранелата.