

Королева М.В.

Кандидат медицинских наук, докторант, Волгоградский государственный медицинский университет
**ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТАУРИНА И УРСОДЕОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ
У БОЛЬНЫХ С ЛЕКАРСТВЕННО-ИНДУЦИРОВАННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ПЕЧЕНИ**

Аннотация

Проведен фармакоэкономический анализ эффективности современных схем лечения туберкулеза методом «затраты-эффективность». Показано, что назначение таурина и его комбинации с урсодезоксихолевой кислотой (УДХК) для профилактики и лечения лекарственно-индуцированного поражения печени (ЛИПП) у больных туберкулезом повышает эффективность терапии и обеспечивает уменьшение затрат.

Ключевые слова: лекарственно-индуцированное поражение печени, туберкулез, Дибикор, Урсосан.

Koroleva M.

PhD in medicine, Doctoral student, Volgograd state medical university

**PHARMACOECONOMIC ANALYSIS ON THE EFFECTIVENESS OF TAURINE AND URSODEOXYCHOLIC ACID IN
PATIENTS WITH DRUG-INDUCED LIVER INJURY**

Abstract

We spent a pharmacoeconomic analysis of the effectiveness of modern treatments of tuberculosis a "cost-effectiveness". It is shown that the appointment of taurine and its combination with ursodeoxycholic acid (UDCA) for the prevention and treatment of drug-induced liver injury in patients with tuberculosis therapy improves efficiency and provides a reduction in economic costs.

Keywords: drug-induced liver injury, tuberculosis, Dibikor, Ursosan.

Таурин является модулятором многих патофизиологических процессов в организме (1,2,3). Возможно, его применение для профилактики и лечения поражения печени может повысить эффективность терапии.

Цель исследования: изучить особенности и оптимизировать терапию лекарственно-индуцированного поражения печени у больных туберкулезом.

Материалы и методы: Обследовано 80 больных с впервые выявленным туберкулезом и 80 больных туберкулезом с лекарственно-индуцированным поражением печени. Пациенты были рандомизированы на группы по 20 человек, получавшие в течение 3-х месяцев таурин (Дибикор) 1000 мг/сут, урсодезоксихолевую кислоту (Урсосан) 500 мг/сут, или их комбинацию, а также экстракт плодов расторопши (Карсил) в до 420 мг/сут.

Диагноз ЛИПП устанавливали по критериям Guidelines in the Recognition and Prevention of Hepatotoxicity in Clinical Practice, 2001. Эффективность лечения оценивали методом «затраты-эффективность» (CEA – cost-effectiveness analysis). Критерием эффективности считали процент больных, с сохранным режимом противотуберкулезной терапии. Более приемлемой с экономической точки зрения считалась схема терапии, которая характеризовалась меньшими затратами на единицу эффективности.

Статистическую обработку результатов производили с использованием MS Excel – 2007 и SPSS 10.0, «Biostat, Version 4.03 by Stanton A. Glantz», «Statistica 6.0 для Windows».

Результаты: Результаты анализа показали, что проведение длительных курсов терапии потенциально гепатотоксичными препаратами без гепатопротекции, в 26,8% случаев приводит к развитию поражения печени. В результате чего противотуберкулезная терапия вынужденно прерывается у 65-75% пациентов, что снижает эффективность терапии. При этом наблюдается достоверное увеличение сроков пребывания в стационаре на 58,6±18,8 дней, что повышает стоимость курсовой терапии на 41 639,3 и затраты, приходящиеся на единицу эффективности на 83 948,1 рублей.

Результаты расчета показали, что применение гепатопротективных препаратов повышает эффективность противотуберкулезной терапии и позволяет сохранить ее интенсивность не менее чем у 80% больных и экономически более оправдан. Максимальный процент эффективности наблюдался на фоне приема Дибикора и его комбинации с УДХК (от 85% при лечении лекарственно-индуцированного поражения печени, до 100% при профилактическом назначении в качестве постоянного сопровождения противотуберкулезной терапии). Эти схемы отличались лучшими показателями по критерию «затраты-эффективность»: уменьшение затрат при профилактике на 160 703 руб/курс (60%), при лечении лекарственно-индуцированного поражения печени на 117 382 руб/курс (44%).

Таким образом, применение Дибикора и его комбинации с УДХК у больных туберкулезом повышает эффективность специфической терапии, позволяет сократить частоту развития поражения печени, обеспечивает уменьшение экономических затрат.

References

1. Tasci I. Ultrastructural changes in hepatocytes after taurine treatment in CCl4 induced liver injury / I. Tasci, N. Mas, M.R. Mas, M. Tuncer, B. Comert // World J. Gastroenterol. – 2008 Aug 21. – Vol.14. – №31. – P.4897-4902.
2. Wei S. Taurine attenuates liver injury by downregulating phosphorylated p38 MAPK of Kupffer cells in rats with severe acute pancreatitis / S. Wei, Q. Huang, J. Li, Z. Liu, H. You, Y. Chen, J. Gong // Inflammation. – 2012 Apr. – Vol.35. – №2. – P.690-701. doi: 10.1007/s10753-011-9362-0.
3. Yamori Y. Taurine in health and diseases: consistent evidence from experimental and epidemiological studies / Y. Yamori, T. Taguchi, A. Hamada, K. Kunimasa, H. Mori, M. Mori // From 17th International Meeting of Taurine Fort Lauderdale FL, USA. 14–19 December. 2009. – J. Biomed. Sci. – 2010. – Vol.17. – №1. – P.6–9.

Королева М.В.

Кандидат медицинских наук, докторант, Волгоградский государственный медицинский университет
**ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПИРИДОКСИН-L-2-ПИРРОЛИДОН-5-КАРБОКСИЛАТА И ТАУРИНА ПРИ
ЛЕЧЕНИИ ТОКСИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА**

Аннотация

Изучены клиничко-лабораторные особенности токсического гепатита при отравлениях суррогатами алкоголя в Волгоградской области. Доказана необходимость включения антиоксидантов в комплексные схемы терапии с момента поступления пациента в стационар. Применение таурина (Дибикор) и L-2-пирролидон-5-карбоксилата (Метадоксил) позволяет снизить летальность и повысить эффективность терапии.

Ключевые слова: токсический гепатит, дибикор, метадоксил.

Koroleva M.

PhD in medicine, Doctoral student, Volgograd state medical university

**STUDY OF EFFICIENCY PYRIDOXINE-L-2-PYRROLIDONE-5-CARBOXYLATE AND TAURINE IN TREATMENT
TOXIC HEPATITIS**

Abstract

The clinical and laboratory characteristics of toxic hepatitis in case of poisoning with alcohol substitutes in the Volgograd region. Justify the inclusion of antioxidants in complex regimens since the patient's admission to hospital. Use of taurine (Dibikor) and L-2-pyrrolidone-5-carboxylate (Metadoksil) allows to reduce mortality and to improve the effectiveness of therapy.