

ОПТИМИЗАЦИЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОК С ЛЕЙОМИОМОЙ МАТКИ С ПОЗИЦИИ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ И ВЛИЯНИЯ НА АДАПТИВНЫЙ СТАТУС

Жуйко А.А.

КМЛДО, муз гб №2, г. Краснодар

В последние годы здравоохранение многих зарубежных стран пытается распределить ограниченные финансовые ресурсы с наибольшей эффективностью. Проблема эффективности в здравоохранении включает медицинский, экономический и социальный аспекты. Фармакоэкономика изучает как экономические, так и клинко-терапевтические преимущества лекарственных средств. Современные методы клинко-экономической оценки в комплексном анализе стоимости и эффективности, учитывают также безопасность применения препаратов. Целью настоящего исследования явился сравнительный анализ лекарственных средств, вызывающих регресс миоматозных узлов, с позиции регуляторно-адаптивных возможностей организма, качества жизни и фармакоэкономического подхода.

Методы исследования. Проведено проспективное наблюдение результатов лечения 94-х пациенток с миомой матки, которым назначалась медикаментозная терапия с целью регресса миоматозных узлов. Оценка эффективности терапии в группах проводилась по индексу эффективности лечения (ИЭЛ), рассчитанному по относительной динамике клинических показателей. Лечение определялось, как успешное, если значение ИЭЛ превышало 50%. Проведен фармакоэкономический анализ применения аналогов гонадотропин-рилизинг гормона, мифепристона, норэтистерона. Применялись «затраты – эффективность» по формуле: $CER (CEA) = DC + IC / Ef$, где CEA - соотношение затраты - эффективность (показывает затраты, приходящиеся на единицу эффективности); DC - прямые затраты; IC - непрямые затраты; Ef - эффективность лечения (в выбранных единицах); анализ "минимизации затрат" по формулам: $CMA = DC1 - DC2$, где CMA — показатель разницы затрат, DC — прямые затраты при применении разных лекарственных средств. Адаптивные возможности пациенток оценивались по общепринятым индексам функциональных изменений, вегетативным индексам Кердо, ЛильеШтандера и Цандера, коэффициенту Хильдебранта, бальному опроснику для выявления признаков вегетативных изменений, индексам variability ритма сердца (BPC) на приборе «МКС-Kardi». Использовался опросник качества жизни SF-36, визуально-аналоговая шкала (ВАШ). Статистическая обработка результатов исследования проводилась в программе Statistica 6.0 с использованием вариационных методов (средний показатель - M, стандартное отклонение - SD), вычислением корреляционных коэффициентов.

Результаты. Адекватный клинический ответ на лечение по традиционным показателям (уменьшения объема матки, размера миомы, нивелирование симптоматики) сочетался с восстановлением вариативности ритма, оптимизацией вегетативных коэффициентов напряжения адаптации. Низкий эффект, развитие нежелательных побочных реакций сопровождалось отсутствием или меньшей динамикой этих показателей. Показатели качества жизни с наибольшей убедительностью коррелировала с ВАШ. Фармакоэкономический анализ проведенной терапии в сочетании с клинко-инструментальными данными и показателями качества жизни позволяет выбрать не только наиболее эффективный с позиции врача и пациента комплекс лечения, но и более экономичный. Из группы исследуемых лекарственных средств наиболее благоприятным фармакоэкономическим профилем обладают бусерелин и мифепристон.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.