

ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НАЗНАЧЕНИЙ НЕЙРОЛЕПТИКОВ ПРИ СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ ШИЗОФРЕНИИ

Носова П. С., Решетько О. В., Рыженкова И. Г.

ГОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского Росздрава», г. Саратов, Россия

Нейролептики (антипсихотические средства) (НЛ) являются основной группой лекарственных средств, применяемых для лечения психозов. Знание структуры их назначения при шизофрении, особенно на стационарном этапе ее лечения, необходимо как для улучшения терапии каждого конкретного пациента, так и для принятия решений на административном уровне о первоочередных закупках лекарственных средств.

Цель: Провести фармакоэпидемиологический анализ назначений НЛ при стационарном лечении шизофрении в 2000-2009 г.

Материалы и методы: Было проведено открытое фармакоэпидемиологическое ретроспективное исследование на базе психиатрического стационара. Выбор историй болезни (форма 003/у) осуществлялся сплошным методом. Были проанализированы истории болезней 244 пациентов, находившихся на стационарном лечении в 2000 г. или в 2009 г. Критериями отбора историй болезней были следующие: возраст пациента старше 18 лет; установленный диагноз параноидная шизофрения в фазе обострения; наличие НЛ в схеме психотерапии. Рассматривалась структура назначения психотропных препаратов на четырнадцатый день стационарного лечения шизофрении. Полученные данные обрабатывались с использованием программы Excel для Windows XP. Лекарственные средства кодировались в соответствии с АТС-классификацией.

Результаты исследования. Более 90% больных получали одновременно 2 и более НЛ. При этом ситуация в 2000 и 2009 г. была схожей: в 2009 г. 1 больному в среднем назначалось $2,47 \pm 0,06$ НЛ, а в 2000 г. – $2,46 \pm 0,08$ препарата данной фармакологической группы. Большинство пациентов с параноидной шизофренией одновременно получали типичные НЛ и атипичные НЛ и в 2000 г. (84% пациентов) и в 2009 г. (83,4% больных). В 2009 г. существенно увеличилась частота назначения одновременно двух типичных НЛ, при уменьшении частоты предписаний одного типичного НЛ ($P < 0,05$), кроме того что в 2000 г. 24% пациентов были назначены одновременно два производных фенотиазина. При анализе частоты назначения отдельных НЛ больным шизофренией в стационаре было выяснено, что в 2000 г. всего назначалось 18 международных непатентованных наименований НЛ, а в 2009 г. – 21. Чаще других и в 2000, и в 2009 г. назначались типичный НЛ – галоперидол и атипичный НЛ – клозапин. Кроме того часто использовались типичные НЛ: хлорпромазин и трифлуоперазин. Однако в 2009 г. увеличилась частота назначения атипичного НЛ рисперидона, при уменьшении предписаний типичного НЛ типроперазин ($P < 0,05$).

Выводы: Тактика стационарного лечения шизофрении не вполне соответствует международным рекомендациям по терапии данной патологии. Недостаточно часто назначаются атипичные НЛ в виде монотерапии. Рост их предписаний в 2009 г. по сравнению с 2000 г. незначителен, что отличается от общемировой тенденции. Чрезвычайно часто применяется сочетание нескольких типичных НЛ у одного больного, при этом указанное имеет тенденцию к увеличению в 2009 г. Это может способствовать формированию в дальнейшем устойчивых к психофармакотерапии форм шизофрении, ухудшению социальной адаптации пациентов.

АНАЛИЗ ПОТРЕБЛЕНИЯ АНТИМИКРОБНЫХ ПРЕПАРАТОВ В МНОГОПРОФИЛЬНОМ СТАЦИОНАРЕ ANALYSIS OF CONSUMPTION OF ANTI-MICROBIALS IN THE MULTI-FIELD HOSPITAL

Паравина Е. В., Жестков А. В., Кулагин О. Л.
Paravina E. V., Zhestkov A. V., Kulagin O. L.

ГОУ ВПО Самарский ГМУ Росздрава, Самара, Россия
State Educational Institution of Higher Vocational Education, Samara State Medical University, Samara, Russia

Цель: Проведение клинико-экономического и фармакоэпидемиологического анализов системной антимикробной терапии в многопрофильном стационаре.

Материалы и методы: Проведен анализ финансовых затрат на закупку антимикробных препаратов (АМП) с использованием ABC-анализа за период 2002-2009 г. г. в отделениях терапевтического и хирургического профиля в ГУЗ "Самарская областная клиническая больница имени М. И. Калинина". В комплексе применен фармакоэпидемиологический анализ (DDD – анализ: АТС/DDD методология).

Результаты: Сравнительный анализ позволил выявить несоответствие уровня потребления АМП (DDD-анализ) и финансовых затрат: максимум затрат приходился на ряд препаратов классов А, В; а уровень их потребления был менее 1,0 DDD в течение всего изучаемого периода (группа карбапенемов). В целом, наиболее затратными, по данным ABC-анализа за исследуемый период явились группы цефалоспоринов и карбапенемов. Общий показатель потребления (DDD/100 койко-дней) АМП составил 42,4 и 33,0 за 4-ый квартал 2008 г. и 1-й квартал 2009 г., соответственно. Наиболее используемыми в масштабах всего стационара АМП являются цефалоспорины (цефазолин и цефтриаксон), аминогликозиды и фторхинолоны. Минимальный уровень потребления АМП наблюдается в терапевтических отделениях, наибольший – в отделениях торакальной и гнойной хирургии – 94,4 DDD, общей хирургии – 56,2 DDD (типы операционных ран при плановых вмешательствах являются, в основном, чистыми и условно-чистыми, требуется дальнейшее проведение мониторинга потребления АМП в отделении).

Необходим мониторинг использования АМП с высоким риском возникновения побочных эффектов и узким терапевтическим интервалом, а также корреляция с мониторингом микробного пейзажа, антибиотикорезистентности в отделениях данного стационара.

Выводы: Проведение комплексного анализа потребления лекарственных средств позволяет выявить существующие проблемы, оптимизировать фармакотерапию, лекарственное обеспечение и, Таким образом способствует повышению качества оказываемой медицинской помощи.