

ЛЕЧЕНИЕ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ: ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ТЕРАПИИ

TREATMENT OF THE FIRST TIME DIAGNOSED LUNG TUBERCULOSIS: ECONOMIC ASPECTS OF QUALITY INCREASE

Докторова Н. П., Паролина Л. Е.
Doktorova N. P., Parolina L. E.

ГОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Росздрава», кафедра фтизиатрии, г. Саратов, Россия
Saratov State Medical University, Phthisiology Department, Saratov, Russia

В последние годы возрос интерес к проблемам экономической оценки эффективности лечения различных заболеваний, в том числе «социальной» направленности. Необходимость рационального использования материальных средств требует решений, позволяющих сократить затраты на проведение химиотерапии в стационаре при сохранении высокой клинической эффективности.

Цель: Провести сравнительную фармакоэкономическую оценку применения комбинированных и комплекса химиопрепаратов при лечении впервые выявленного инфильтративного деструктивного туберкулеза легких у больных в возрастной группе 18-30 лет.

Материалы и методы: Дизайн исследования – рандомизированное когортное проспективное исследование. Критерии включения: больные обоего пола 18-30 лет с впервые выявленным инфильтративным деструктивным туберкулезом легких с наличием бактериовыделения. Всем больным (n=80) проводилось комплексное лечение туберкулеза по I режиму химиотерапии в соответствии с нормативными документами. Оценены результаты терапии в 2 группах наблюдения: I группа (n=34) – с применением комбинированных химиопрепаратов с фиксированными дозировками и II группа (n=46) – с использованием комплекса противотуберкулезных средств. Группы сравнения были сопоставимы по клиническим характеристикам. Конечными точками результативности лечения являлись прекращение бактериовыделения и заживление полостей распада. Применительно к данному исследованию проводилась фармакоэкономическая оценка событий в интенсивной фазе лечения с использованием метода «затраты-эффективность» (*cost effectiveness analysis*). Данные о стоимости медицинских услуг были взяты из бухгалтерских документов областного противотуберкулезного диспансера г. Саратова. Данные проведенного исследования обработаны с помощью унифицированных компьютерных программ *Microsoft Excel* и пакета прикладных программ *Statistika*.

Результаты: В I группе больных при назначении комбинированных химиопрепаратов с фиксированными дозировками 75,7% больных эффективно завершили полный курс терапии на стационарном этапе, удельный вес эффективно пролеченных лиц, у которых проводилась терапия комплексом противотуберкулезных средств (II группа), составил 84,8% ($p>0,05$).

Однако у больных, получивших курс противотуберкулезной терапии с использованием изолированных химиопрепаратов, темпы динамики со стороны специфических изменений в легких были несколько ниже.

При получении 90 доз противотуберкулезных средств заживление полостей распада было достигнуто у 62,2% пациентов I группы и 71,7% пациентов II группы ($p>0,05$). Курс 120 и более доз обеспечил прирост пациентов до 75,7% и 84,8% в I и II группах, соответственно, $p>0,05$.

При проведении клинко-экономического анализа соотношение «затраты-эффективность» составило 52 861,54 рубля при применении комбинации туберкулостатиков и 63 848,2 руб. – при применении комбинированных химиопрепаратов.

Таким образом при сравнении двух вариантов этиотропной терапии, получена одинаковая клиническая эффективность обеих технологий (разница в их эффективности статистически недостоверна), однако затраты при применении комбинированных химиопрепаратов с фиксированными дозировками значительно превышают затраты при лечении комплексом противотуберкулезных средств (10 986,66 руб. для получения 1% эффективности).

Выводы: В организации стационарного лечения молодых больных с впервые выявленным инфильтративным деструктивным туберкулезом легких в рамках I режима химиотерапии необходимо учитывать, что с позиций фармакоэкономического анализа применения многокомпонентных препаратов на стационарном этапе нерентабельно, но клинически оправдано.