

ОЦЕНКА ИНТЕНСИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

Ибрагимов Уткир Илхомович

СамГМУ, факультет Фармация, магистрант

Эшкобилова М.Э.

СамГМУ, факультет Фармация, доцент

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14750867>

Аннотация: В статье представлено исследование интенсивности использования гастроэнтерологических лекарственных препаратов (ЛП) в условиях специализированного стационара на примере пациентов с хроническим панкреатитом. Оценка проводилась с использованием коэффициента интенсивности назначения (КИН), что позволило классифицировать ЛП на три группы в зависимости от частоты их применения: с высокой, средней и низкой мощностью. Установлена зависимость между значением КИН, включением препаратов в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП), а также их уникальностью (референтные или воспроизведенные ЛП). Полученные результаты показывают, что рационализация фармакотерапии пациентов с хроническим панкреатитом требует индивидуального подхода, учета экономических аспектов и применения как референтных, так и воспроизведённых ЛП.

Ключевые слова: фармакотерапия, гастроэнтерологические лекарственные препараты, хронический панкреатит, коэффициент интенсивности назначения (КИН), жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты (ЖНВЛП), референтные препараты, воспроизведенные препараты, стационарное лечение.

ASSESSMENT OF THE INTENSITY OF USE OF GASTROENTEROLOGICAL DRUGS

Abstract: The article presents a study of the intensity of use of gastroenterological drugs (LP) in a specialized hospital using patients with chronic pancreatitis as an example. The assessment was carried out using the prescription intensity coefficient (PIC), which allowed classifying drugs into three groups depending on the frequency of their use: high, medium and low intensity. A relationship was established between the PIC value, the inclusion of drugs in the list of vital and essential drugs (VED), and their uniqueness (reference or generic drugs). The results show that rationalization of pharmacotherapy for patients with chronic pancreatitis requires an individual approach, consideration of economic aspects and the use of both reference and generic drugs.

Keywords: pharmacotherapy, gastroenterological drugs, chronic pancreatitis, prescription intensity coefficient (PIC), vital and essential drugs (VED), reference drugs, generic drugs, inpatient treatment.

ВВЕДЕНИЕ

Одним из ведущих методов лечения гастроэнтерологических больных является фармакотерапия, схемы которой постоянно совершенствуются. Индивидуальный подход к медикаментозному лечению и улучшение качества жизни пациентов с конкретной патологией входят в концепцию современной фармацевтической помощи (ФП), включающей два аспекта: лекарственную помощь населению РФ и информационное обеспечение специалистов и потребителей лекарственных препаратов (ЛП). Изучение

вопросов о состоянии ФП гастроэнтерологическим больным свидетельствует о том, что достижение эффективного результата фармакотерапии пациентов с заболеваниями органов пищеварения в значительной степени зависит от объема и качества предоставляемой лекарственной помощи и информационной осведомленности специалистов о высокоэффективных, безопасных ЛП и современных методах лечения. Неотъемлемым показателем качества ФП является доступность ее населению, как социально-экономический и физический потенциал конечного потребителя в фактическом получении лекарственной помощи и информационно-консультативных услуг.

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Постоянный мониторинг потребности в ЛП на стационарном этапе лечения, учитывая индивидуальные особенности пациентов, а также ресурсоемкость конкретного отделения, может способствовать рационализации проводимой фармакотерапии и выбору оптимальных схем лечения.

Для оценки интенсивности использования ЛП нами проведен расчет коэффициента интенсивности назначения (КИН) конкретных ЛП, применяемых пациентами с хроническим панкреатитом в условиях стационара специализированного профиля. Расчет КИН осуществлялся как отношение числа больных, принимающих конкретный ЛП, к общему количеству больных данной патологией.

По результатам проведенных расчетов все применяемые в стационаре ЛП в зависимости от величины КИН нами были разделены на три группы:

- I группа: лекарственные препараты с интенсивной мощностью (intense power) использования в структуре стационара (КИН более 0,6);
- II группа: лекарственные препараты со средней мощностью (average power) использования в структуре стационара (КИН от 0,3 до 0,6);
- III группа: лекарственные препараты со слабой мощностью (weak power) использования в структуре стационара (КИН менее 0,3);

При распределении на группы учитывались также дополнительные параметры, а именно включение ЛП в список ЖНВЛП и уникальность ЛП (референтный или воспроизведенный ЛП). Необходимость учета данных параметров была вызвана расширением списка ЛП, входящих в перечень ЖНВЛП, а также активным ростом воспроизведенных ЛП в розничном и государственном сегментах фармацевтического рынка.

В данную категорию вошел препарат «Омепразол» из подгруппы А02

«Препараты для лечения заболеваний, связанных с нарушением кислотности». Рассчитанный КИН для данного препарата составил 0,6. Необходимо отметить, что анализ стандарта «Медицинской помощи больным с другими хроническими панкреатитами» позволил установить, что предусмотренная стандартом частота назначения препарата «Омепразол» в условиях стационара составляет 0,6, что полностью коррелирует с результатами проведенного нами анализа историй болезней.

Во вторую категорию включены ЛП с КИН от 0,3 до 0,6. Все препараты входят в список ЖНВЛП (100%), абсолютное большинство из которых являются воспроизведенными ЛП (80%). В данную категорию вошли препараты Панкреатин и Мезим форте (по ТН) из подгруппы А09 «Препараты, способствующие пищеварению»;

Дротаверин и Платифиллин из подгруппы А03 «Препараты для лечения функциональных расстройств ЖКТ», а также Натрия хлорид из группы В «Кроветворение и кровь». Средняя мощность использования ферментных препаратов в специализированном стационаре объясняется тем, что согласно стандарту лечения фармакотерапия больных хроническим панкреатитом предусматривает применение препарата Панкреатин по МНН из подгруппы А09 «Препараты, способствующие пищеварению» (в стандарте эта группа указана, как панкреатические энзимы) с частотой назначения равной 1. Анализ историй болезней показал, что в рамках соответствующего МНН в стационаре применяется достаточно широкий ассортимент ЛП с учетом ТН. Высокая вариабельность частоты назначений Панкреатина в различных ТН объясняет наличие этого препарата в двух группах интенсивности назначения (средней и слабой).

Абсолютное большинство назначаемых больным хроническим панкреатитом препаратов включены в третью категорию (КИН менее 0,3), что обеспечивает пациенториентированный подход к лечению больных в специализированном стационаре. В данной категории почти 2/3 препаратов (65,1%) входят в перечень ЖНВЛП и 67,5% - воспроизведенные ЛП. Таким образом, с уменьшением КИН происходит постепенное увеличение доли назначаемых референтных ЛП. В эту категорию наряду с ГЭЛП разных подгрупп (Микразим, Гастал, Мотилиум, Хилак форте и др.) включены ЛП других групп, согласно АТХ-классификации, таких как: группа С «Сердечно-сосудистая система» (Лозартан, Диротон, Каптоприл); группа N «Нервная система» (Афобазол, Мексидол, Винпоцетин); группа J «Противомикробные препараты для системного применения» (Амоксициллин, Метронидазол, Цефтриаксон) и другие группы препаратов.

Таким образом, результаты проведенного исследования показывают (таблица 4), что для лечения больных хроническим панкреатитом в условиях специализированного стационара, с расширением ассортимента назначаемых ЛП и уменьшением значения показателя коэффициента интенсивности назначения (КИН), сокращается доля ЛП, включенных в перечень ЖНВЛП (со 100% до 65,1%) и возрастает доля референтных ЛП (с 0% до 32,5%). Уменьшение доли препаратов, включенных в перечень ЖНВЛП, объясняется расширением назначаемого ассортимента (в том числе за счет не входящих в перечень ЖНВЛП), а возможность увеличения доли референтных препаратов (как более дорогостоящих по сравнению с воспроизведенными) появляется с уменьшением частоты назначений данных препаратов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В связи с тем, что в стационаре специализированного профиля для лечения больных хроническим панкреатитом используются ЛП как референтные, так и воспроизведенные, цены на которые значительно варьируют, определяя стоимость общего курса лечения, нами было признано целесообразным провести анализ затрат на фармакотерапию данного контингента больных по разным схемам лечения с учетом уникальности назначаемых препаратов.

Выявленные особенности фармакотерапии больных хроническим панкреатитом в специализированном стационаре положены в основу наших дальнейших исследований по рационализации затрат на фармакотерапию госпитализированных больных хроническим панкреатитом в специализированном стационаре.

Литература.

1. Ермолаева Алина Дмитриевна// Приоритетные направления оптимизации фармацевтической помощи гастроэнтерологическим больным//14.04.03 – организация фармацевтического дела// Москва-2019
2. Багненко, С. Ф. Классификация острого панкреатита: современное состояние проблемы [Текст] / С. Ф. Багненко [и др.] // Вестник хирургии. - 2015. - № 5(174). – С. 86-92.
3. Баранова, Е. Н. Цирроз печени, прогностическое значение клинико- вегетативных показателей [Текст] : автореф. дис. канд. мед. наук: 14.01.04 / Баранова Евгения Николаевна. – Барнаул, 2013. – 22 с.
4. Белова, А. Е. Маркетинговые исследования рынка лекарственных средств [Электронный ресурс] / А. Е. Белова // Режим доступа: <https://refdb.ru/look/2681715.html>
5. Беляев, Ю.Н. Болезни органов пищеварения как медико-социальная проблема [Текст] / Ю.Н. Беляев // Бюллетень медицинских интернет- конференций. – 2013. - №3(3). – С.566-568.
6. Богданов, В. В. Моделирование доступности лекарственной помощи населению муниципальных образований [Текст] / В. В. Богданов, М. В. Малаховская // Вестник томского государственного университета. – 2012. - № 4(20). – С.167-174.
7. E.Abdurakhmanov M Eshkabilova, N Muminova , Kh Sidikova//Template Synthesis of Nanomaterials based on Titanium and Cadmium Oxides by the Sol-Gel Method, Study of their Possibility of Application As A Carbon Monoxide Sensor (II)//Journal of Pharmaceutical Negative Results | Volume 13 | Special Issue 3// DOI: 10.47750/pnr.2022.13.S03.210 <https://www.pnrjournal.com/index.php/home/article/view/1207>
8. E Abdurakhmanov, ZB Murodova, ME Eshkobilova, KG Sidikova// Development of a selective sensor for the determination of hydrogen// IOP Conference Series: Earth and Environmental Science 839 (4), 042086
9. ME Eshkobilova, N Xodieva, ZE Abdurakhmanova// Thermocatalytic and Semiconductor Sensors for Monitoring Gas Mixtures// World Journal of Agriculture and Urbanization 2 (6), 9-13