

Секція – Соціально-економічні дослідження в фармації

ФАРМАКОЕКОНОМІЧНИЙ АНАЛІЗ РІЗНИХ СПОСОБІВ ЛІКУВАННЯ ГОСТРИХ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЙ

Полов'ян К.С., Чемич М.Д.

Сумський державний університет, медичний інститут, м. Суми

info@kinf.sumdu.edu.ua

Гострі кишкові інфекційні захворювання (ГКІ), викликані умовно патогенними мікроорганізмами (УПМ) продовжують лідерувати у структурі інфекційної патології. Збільшення полірезистентності до антибактерійних препаратів призводить до перегляду пріоритету етіотропного лікування при ГКІ. У свою чергу виникає потреба у фармакоеконічній оцінці традиційних і альтернативних методів лікування для обґрунтованого вибору препаратів із клінічної і економічної точки зору.

Мета дослідження – визначення співвідношення затрати – ефективність різних способів лікування ГКІ, викликаних УПМ шляхом проведення фармакоеконічного аналізу.

Обстежено 100 хворих, госпіталізованих у СОІКЛ ім. З.Й. Красовицького. В залежності від призначення лікувальних середників хворі були поділені на чотири групи по 25 осіб у кожній. 1-а група пацієнтів отримувала базисну терапію – промивання шлунку і/або кишечника, дієту, регідратацію, ферменти та ентеросорбенти. Хворі 2-ої – колоїдне срібло 10 мг/л по 100 мл тричі на добу на тлі базисної терапії. Обстежені, що увійшли до 3-ої групи – пробіотик “Лакто” по 1 капсулі тричі на добу у складі базисної терапії. Хворим 4-ї групи призначали колоїдне срібло і пробіотик (у вищевказаних дозах) разом із базисною терапією. Крім загальноклінічних обстежень у всіх пацієнтів був досліджений мікробіоценоз кишечника при виписуванні зі стаціонару. Проводили розрахунок затрат 5-денного курсу лікування. Вартість ліжко-дня склала 344,40 грн. Мірою ефективності була кількість випадків нормобіоценозу кишечника в кінці лікування.

Співвідношення затрати – ефективність було найвищим у 1-й групі, що склало $45300/4=11325$. Менші показники були у наступних двох групах: у 2-й – $45600/7=6514$; у 3-й – $45950/11=4177$. Найнижче значення співвідношення затрати – ефективність виявилось у 4-й групі, що склало $46250/17=2721$.

Таким чином, одночасне призначення колоїдного срібла та пробіотика у складі базисної терапії при ГКІ, викликаних УПМ, є принагідним для задоволення потреб пацієнтів і оптимальним з економічної точки зору.