
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОСТОЯННОЙ ФОРМОЙ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ АЦЕНОКУМАРОЛОМ С ПРИМЕНЕНИЕМ МОДЕЛИ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНЫ

И.В. Кукес

Кафедра клинической фармакологии
и пропедевтики внутренних болезней
Лечебный факультет, ГKB23
Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова
ул. Яузская, 11, Москва, Россия, 109240
тел. +79114636467, эл. почта: somvoz@live.ru

В.Н. Шан

Кафедра финансовой стратегии
Факультет московской школы экономики
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Ленинские горы, 1\61, Москва, Россия, 119992
тел. +79114636467, эл. почта: somvoz@live.ru

Целью исследования явилось изучение целесообразности внедрения модели персонализированной медицины в систему здравоохранения РФ на примере клинического применения непрямого антикоагулянта аценокумарола.

Программы здравоохранения, существующие сейчас, активно трансформируются в системы, способные отвечать потребностям завтрашнего дня. Это касается не только качества оказания медицинских услуг, но и их моделей. Непрямые антикоагулянты, и аценокумарол в частности, являются эффективными средствами профилактики эмболий, вносящими значительный вклад в снижение смертности населения РФ. Однако их применение сопряжено с высоким риском развития неблагоприятных реакций (кровотечения, гепатотоксичность), в том числе и опасных для жизни. Сущность модели персонализированной медицины заключается в назначении лечения пациентам исходя из их индивидуальных особенностей, и, что определенно важно, — «набора» полиморфизмов определенных генов. Это позволяет сделать медикаментозное лечение максимально эффективным и безопасным.

Ключевые слова: здравоохранение, смертность, кровотечения.

В работу были включены 84 пациента с постоянной формой мерцательной аритмии в возрасте от 44 до 73 лет, из которых 44 мужчины и 40 женщины, находившиеся на лечении в двух больницах Москвы. Данные пациенты были рандомизированы на две равные группы. В 1-й группе пациентов использовался традиционный подбор дозы Аценокумарола, во 2-й группе подбор дозы осуществлялся с учетом фармакогенетического тестирования. Срок лечения составлял от 10 до 24 дней, в зависимости от клинических показателей пациента.

Для оценки эффективности и безопасности лечения Аценокумаролом использовались результаты ретроспективного исследования по изучению влияния полиморфизмов генов CYP2C9 и VKORC1, клиническое состояние пациента, данные лабораторных анализов, результатов исследований по свертываемости крови.

Также были проанализированы затраты на лечение пациентов в двух группах, с расчетом на 100 пациентов в каждой группе. Для расчетов финансово-экономического обоснования нами использовались фактические материалы: данные медико-экономических стандартов министерства здравоохранения РФ, данные по рыночной стоимости приборов, расходных материалов и прочего для проведения фармакогенетических исследований.

Результаты исследования. В первой группе было отмечено развитие легких нежелательных лекарственных реакций, носовые кровотечения, подкожные гематомы (25 пациентов) и тяжелые нежелательные лекарственные реакции, кровотечения в ЖКТ (5 пациентов). Во второй группе легкие нежелательные лекарственные реакции наблюдались лишь у 5 пациентов, а тяжелые нежелательные лекарственные реакции не наблюдались.

Финансовые затраты для лечения первой группы пациентов составили 157 785,53 €, во второй группе стоимость лечения составила 146 367,52 €, из них 2247,19 € были затрачены на фармакогенетические исследования.

Выводы. Подбор дозы Аценокумарола с учетом внедрения модели персонализированной медицины снижает риск развития нежелательных лекарственных реакций примерно в 5 раз, а также уменьшает затраты на лечение 100 пациентов на 11 418,01 €.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] *Oner Ozgon G. et al.* VKORC1 and CYP2C9 polymorphisms are associated with warfarin dose requirements in Turkish patients // *European Journal of Clinical Pharmacology*. — 2008. — V. 64. — № 9. — P. 889—894.
- [2] *Sconce E.A. et al.* The impact of CYP2C9 and VKORC1 genetic polymorphism and patients characteristics upon warfarin dose requirements: proposal for a new dose regimen // *Blood*. — 2005. — V. 106(7) — P. 2329—2333.
- [3] *Кукес И.В., Шан В.Н.* Перспективы внедрения в систему здравоохранения РФ модели персонализированной медицины // *Клиническая фармакология и терапия*. — 2009. — № 6(доп) — С. 122.

EFFICIENCY OF TREATMENT BY ACENOCOUMAROL IN PATIENTS WITH PERMANENT FORM OF ATRIAL FIBRILLATION, WITH USING MODELS OF PERSONALIZED MEDICINE

I.V. Kukes

Chair of Clinical Pharmacology
Municipal Hospital 23
The Sechenov Moscow Medical Academy
Yauzskaya str., 8, Moscow, Russia, 109240
tel. +79114636467, email: somvoz@live.ru

V.N. Shan

Chair of Financial strategy
Moscow School of Economics
Moscow State University
Leninskie Gori, MSU 1/61, Moscow, Russia, 119992

Acenocoumarol is the global standard of anticoagulant therapy, but often treatment with acenocoumarol accompanied by adverse drug reactions. Model of personalized medicine, actively developing now, can reduce the number of side effects during therapy of Acenocoumarol, mainly due to individual genetic characteristics (polymorphisms of genes CYP2C9 and VKORC1). This will help to reduce side effects of therapy and reduce treatment costs.

Key words: Personalized Medicine, CYP P450, Acenocoumarol, Economic efficacy.