
ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ И БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА

И.В. Тарасенко, В.А. Лопухова

Кафедра клинической фармакологии и интенсивной терапии
Волгоградский государственный медицинский университет
пл. Павших Борцов, 1, Волгоград, Россия, 400131

В статье изложены результаты фармакоэпидемиологического анализа применения лекарственных средств (ЛС) у больных хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ) и бронхиальной астмой (БА) в стационарных условиях, определены тенденции потребления в наиболее значимых фармакотерапевтических группах за исследуемый период. Полученные результаты позволяют косвенно подтвердить эффективность стратегии стандартизации в здравоохранении.

Ключевые слова: хроническая обструктивная болезнь легких, бронхиальная астма, фармакоэпидемиология, лекарственные средства.

Получение новых сведений о фармакоэпидемиологических характеристиках применения лекарственных средств (ЛС) в реальной клинической практике является важным компонентом повышения качества оказания медицинской помощи. В последнее десятилетие рост заболеваемости БА и ХОБЛ стал одной из наиболее актуальных медицинских социально-экономических проблем общества [1, 2]. Особую важность представляет проблема фармакотерапии больных ХОБЛ и БА в условиях стационара, так как на лечение таких пациентов расходуются значительные финансовые средства, а для терапии обычно одновременно назначается большое число ЛС [3]. До настоящего времени в Курском регионе не проводились методологически корректные исследования потребления ЛС у больных БА и ХОБЛ в стационарных условиях.

Цель работы: охарактеризовать фармакоэпидемиологические тенденции терапии больных ХОБЛ и БА в стационарных условиях за период с 2004 по 2009 гг.

Материалы и методы. Материалом для исследования послужили 683 истории болезни пациентов, госпитализированных в пульмонологические отделения стационаров различного уровня Курского региона в 2009 г. и в 2004 г. с целью выявления долгосрочных тенденций фармакотерапии в исследуемых стационарах. Они были отобраны при анализе данных около 8000 больных. При этом выбор историй болезней проводился на основании критериев включения/исключения. Пациенты с сопутствующими заболеваниями, которые могли существенно повлиять на характер течения заболевания и проводимую медикаментозную терапию, в исследование не включались. Для идентификации проблем, связанных с применением ЛС у больных ХОБЛ и БА, были использованы стандартные и общепринятые методики для ретроспективных фармакоэпидемиологических исследований (АТС-DDD методология) [4]. Данные о потреблении ЛС выражались в виде количества DDD/100 койко-дней. Величина DDD для каждого конкретного препарата была взята из информации центра потребления ЛС ВОЗ [5]. Данные вносили

в электронные таблицы Microsoft Excel 2003. Статистическая обработка проводилась с помощью программы Statistica 6.0.

Результаты исследования и их обсуждение. В результате сравнительного ретроспективного анализа в исследуемых ЛПУ выявлены наиболее интенсивно назначаемые ЛС (величина DDD/100 койко-дней ≥ 30). При этом только пролонгированные препараты теофиллина (теопек, теотард) вошли в число наиболее часто используемых ЛС во всех центрах как в 2009 г., так и в 2004 г. из ЛС, применяемых при лечении ХОБЛ и БА. Вместе с тем в стационаре городского уровня среди наиболее интенсивно назначаемых ЛС при лечении ХОБЛ применялись аминофиллин, эналаприл и бромгексин. Не менее существенные различия между исследуемыми ЛПУ были установлены в отношении фармакотерапии больных БА. Так, в стационаре городского уровня среди наиболее интенсивно назначаемых препаратов при лечении БА оказались аминофиллин, верапамил и преднизолон, что отражает «местные» особенности фармакотерапии. Таким образом, можно сделать заключение о различиях в фармакотерапии больных ХОБЛ и БА между исследуемыми стационарами.

Оценка потребления ЛС была проведена не только по отдельным препаратам, но и по фармакологическим группам, что не противоречит смыслу используемых методов и позволяет сделать результаты более наглядными. Анализируя применение комбинированных препаратов (серетид, симбикорт) при фармакотерапии БА и ХОБЛ, следует отметить, что в 2009 г. по сравнению с 2004 г. отмечается достоверный рост ($p < 0,05$) частоты назначения наряду с увеличением интенсивности их применения. Так, в стационаре областного уровня при лечении больных БА за исследуемый период частота использования препаратов данной группы значительно увеличилась на 77%, а в городской больнице — на 89%, при этом интенсивность применения комбинированных средств в 2004 г. не превышала 15 DDD/100 койко-дней, а в 2009 г. — 20 DDD/100 койко-дней в обоих стационарах. В 2004 г. при фармакотерапии ХОБЛ комбинированные ЛС (серетид, симбикорт) в исследуемых ЛПУ не применялись. Вместе с тем в 2009 г. препараты данной группы назначались в стационарах областного и городского уровня с интенсивностью, не превышающей 20 DDD/100 койко-дней, и частотой 67% и 49% соответственно. При этом необходимо отметить, что в исследуемых ЛПУ в 2004 г. отмечалось недостаточное использование ингаляционных бронхолитических средств, несмотря на существующие рекомендации по применению данных ЛС. Анализ данных по применению системных глюкокортикостероидов (ГКС) при фармакотерапии БА и ХОБЛ выявил, что в исследуемых ЛПУ прослеживается тенденция к уменьшению интенсивности назначения данной группы ЛС. При этом установлено достоверное снижение частоты назначения ГКС на 25% и интенсивности в 2,3 раза у больных БА в стационаре областного уровня ($p < 0,05$). В городской больнице у данных пациентов частота применения ГКС практически не изменилась, при незначительном снижении интенсивности назначения ($p > 0,05$). У больных ХОБЛ проведенный анализ показал, что в исследуемых ЛПУ частота использования системных ГКС практически не изменилась за исследуемый период,

однако в стационаре областного уровня установлено достоверное снижение интенсивности назначения преднизолона в 2,8 раза ($p < 0,05$), в то время как в городской больнице данный показатель не претерпел существенных изменений.

Таким образом, проведенное фармакоэпидемиологическое исследование в стационарах различного уровня Курского региона выявило ряд проблем, связанных с использованием ЛС у больных ХОБЛ и БА.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] *Петров В.И.* Прикладная фармакоэкономика. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. — 336 с.
- [2] *Цой А.Н.* К вопросу о фармакотерапии хронической обструктивной болезни легких // *Consilium medicum*. — 2009. — Т. 11. — № 11. — С. 69—74.
- [3] *Buist A.S., McBurnie M.A., Vollmer W.M. et al.* International variation in the prevalence of COPD (the BOLD Study): a population-based prevalence study // *Lancet*. — 2007. — № 370. — P. 741—750.
- [4] About ATC/DDD system. Oslo: World Health Organization Collaborating Center for Drug Statistics Methodology. URL: [http:// www.whocc.no/atcddd](http://www.whocc.no/atcddd)
- [5] World Health Organization. Introduction to Drug Utilization Research. — Oslo, Norway, 2003. — P. 1—47.

PHARMACOEPIDEMIOLOGICAL TREATMENT ANALYSIS OF THE CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE AND BRONCHIAL ASTHMA AT THE INPATIENTS DEPARTMENT

I.V. Tarasenko, V.A. Lopukhova

Department for clinical pharmacology and intensive therapy
Volgograd state medical university
Pavshikh Bortsov Sq., 1, Volgograd, Russia, 400131

The article presents analysis of the drug utilization review study of patients with chronic obstructive pulmonary disease and bronchial asthma at the inpatients department. As a result of the conducted pharmacoepidemiological comparative analysis consumption tendencies in the most significant pharmacotherapeutic groups have been established. The received results allow to confirm indirectly the efficiency of standardization strategy in public health care.

Key words: chronic obstructive pulmonary disease, bronchial asthma, pharmacoepidemiology, medications.