
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ РАСХОДОВ НА ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

А.М. Эбзеева, Е.Е. Лоскутова

Кафедра управления и экономики фармации
Медицинский факультет
Российский университет дружбы народов
ул. Миклухо-Маклая, 8, Москва, Россия, 117198

В статье проанализирована заболеваемость населения детского возраста в Карачаево-Черкесской Республике, выявлены основные тенденции детских заболеваний, среди которых выделены патологии, имеющие наибольший удельный вес, обоснованы затраты на лечение заболеваний щитовидной железы.

По статистике ВОЗ, в мире болезни эндокринной системы в структуре общей заболеваемости занимают 3-е место. Проблема йододефицита чрезвычайно важна для многих стран. Более 1 миллиарда жителей Земли живут в местах с пониженным содержанием йода в биосфере (воде, почве, воздухе, продуктах питания). В результате такой недостаточности у 200 миллионов людей возникает эндемический зоб, у 20 миллионов появляется умственная отсталость на фоне недостаточности гормонов щитовидной железы [4].

В России заболевания, связанные с недостатком йода, помимо его значительного распространения, обусловлены неудовлетворительным состоянием йодной профилактики. Наиболее частым проявлением дефицита йода является увеличение (компенсаторного характера) размеров щитовидной железы и формирование зоба [2]. Для регионов с дефицитом йода, к которому и относится Карачаево-Черкесская Республика (КЧР) также характерны высокий уровень спонтанных абортов, высокая младенческая смертность, ухудшение показателей роста и развития детей.

Цель работы: изучение показателей здоровья населения Карачаево-Черкесской Республики, для выявления потребности в фармацевтической помощи и формирования лекарственной политики в области оказания помощи больным с заболеваниями щитовидной железы.

Материалы и методы. Объектами исследования явились статистические данные о заболеваемости и демографической ситуации в регионе (2005—2006 гг.). Информация проанализирована с помощью контент-анализа и статистических методов.

Болезни эндокринной системы относятся к социально значимым заболеваниям, поэтому они требуют самого пристального внимания со стороны государства, особенно, если речь идет о детях. Из года в год в Российской Федерации (РФ) численность детского населения сокращается, а заболеваемость, в частности эндокринная патология, растет [3].

Изучены факторы, которые, на наш взгляд, могут оказать существенную роль при определении затрат на лечение щитовидной железы для выбора первоочередных направлений распределения финансовых средств, в том числе на уровне региона: заболеваемость населения детского возраста в регионе; основные тенденции детских заболеваний; патологии, имеющие наибольший удельный вес в структуре заболеваний.

В демографической структуре населения КЧР преобладает женское население — 44,0%, мужчины — 37,0%, дети и подростки — 19,0%.

Анализ сравнительной заболеваемости детей в РФ и в регионе показал, что в Карачаево-Черкесии наиболее распространены болезни эндокринной системы — 25,0%, на втором месте — заболевания органов пищеварения — 22,0%, на третьем — костно-мышечной системы. В РФ преобладают заболевания костно-мышечной системы, а заболевания эндокринной системы занимают третье место по распространенности — 19,0%.

КЧР является проблемным регионом с повышенным дефицитом йода. Это связано с географическими особенностями республики: высокогорье, удаленность от моря, которое является основным источником йода, специфика экологии. Для почвы и воды характерны низкая минерализация и содержание йода, следовательно и в продуктах питания их недостаточно: содержание не более 30,0% нормы потребления йода [1]. В 2005 г. в КЧР было зарегистрировано у детей (до 14 лет) 995 случаев заболеваний эндокринной системы (85,2% состоят на диспансерном наблюдении), а в 2006 г. — 1186 (87,3% состоят на диспансерном наблюдении). Таким образом, прирост заболеваемости за год составил 1,2%. Результаты анализа статистических данных показали, что наиболее распространен диффузный зоб, менее выражен многоузловой. Нами выявлены районы с наибольшей частотой заболеваний щитовидной железы, в частности, высокогорные: Карачаевский, Малокарачаевский, Зеленчукский, Урупский. Особенностью заболеваний в Карачаево-Черкесии можно считать случаи врожденного гипотиреоза у детей, от матерей с заболеваниями щитовидной железы (аутоиммунный тиреоидит, гипотиреоз), не получавших во время беременности йодную профилактику.

В детском возрасте преобладают патологии, связанные с недостатком потребления йода, которые у взрослых переходят в стадию тяжелого заболевания, требующего оперативного или серьезного терапевтического лечения. Это говорит о том, что в республике недостаточно проводятся меры по компенсации потребления йода. У детей, в отличие от взрослых, заболевания щитовидной железы сказываются на процессах роста и развития. Симптоматика этих заболеваний может быть слабо выражена, поздняя или неправильная диагностика могут иметь для ребенка необратимые последствия. Заболевания эндокринной системы детей в КЧР распределяются следующим образом: эндемический зоб — 50,3%, ожирение — 17,4%, сахарный диабет — 6,3%.

В настоящее время оптимальным вариантом лечения диффузного зоба является назначение препаратов йода. У детей лечение диффузного эутиреоидного зоба начинают с назначения калия йодида. Схема лечения выбирается в зависимо-

сти от возраста больного. Существуют две схемы лечения: 1) дети до 12 лет, 2) старше 12 и подростки. В первом случае начинают со 100 мкг препарата в день, во втором — с 200 мкг. При отсутствии эффекта от терапии, который оценивается по уменьшению объема щитовидной железы по данным УЗИ, через 4—6 месяцев доза препарата у детей до 12 лет может быть увеличена 150—200 мкг в день, а у подростков — до 300—500 мкг в день. Как правило, эффект достигается. Если нет — переходят ко второму этапу лечения, который подразумевает назначение препаратов левотироксина [4].

Важную роль имеет профилактика заболеваний, связанных с дефицитом йода. Используются: массовая профилактика — обогащение йодом широко употребляемых продуктов питания; групповая профилактика — назначение препаратов йода тем, кто испытывает особую потребность в йоде (в первую очередь детям, подросткам, беременным и кормящим женщинам), а также индивидуальная профилактика — это прием препаратов йода в дозе, соответствующей ежедневной физиологической потребности человека, после консультации с врачом [2]. В решении данной проблемы должны принимать участие как врачи различных специальностей — эндокринологи, педиатры, акушеры-гинекологи, так и работники аптечных организаций. Разрабатывая программу и прогнозируя необходимую величину инвестиций для комплексного лекарственного обеспечения детей в эндемичных регионах, следует учитывать, что каждому ребенку с момента рождения целесообразно назначать йодную профилактику, а затем в течение всего периода детства и пубертата контролировать ее адекватность.

При проведении фармакоэкономических исследований для обоснования финансовых расходов необходимо учитывать: затраты на профилактику, исходя из ежедневной потребности в йоде; затраты на лечение амбулаторных и стационарных больных; затраты на поддерживающую терапию и мониторинг факторов риска. Таким образом, изучены показатели здоровья населения Карачаево-Черкесской Республики, для выявления потребности в фармацевтической помощи и формирования лекарственной политики в области оказания помощи больным с заболеваниями щитовидной железы.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] *Карасова З.К.-А.* Йодная недостаточность в Карачаево-Черкесской республике и связанные с ним изменения в состоянии здоровья детей. Циклы / Материалы второй Международной конференции. — Ставрополь: СевКавГТУ, 2000. — С. 125—127.
- [2] *Касаткина Э.* Профилактика ментальных нарушений у детей в регионах с дефицитом йода. Роль педиатра // *Врач.* — 2007. — № 8. — С. 9—12.
- [3] *Чашечникова Е.* Здоровье детей — одна из главных проблем в России // *Фармацевтическое обозрение.* — 2003, июнь. — С. 19—21.
- [4] <http://www.medline.uz/article/endocrinology/925.htm>

**USE OF FARMACOEPIDEMIOLOGICAL RESEARCHES
FOR FORECASTING OF EXPENSES FOR TREATMENT
OF CHILDREN WITH THYROIDGLAND DISEASES**

A.M-A. Ebzeyeva, E.E. Loskutova

Department of organization and economics of pharmacy
Medics' retraining faculty
Peoples' Friendship University of Russia
Miklukho-Maklaya str., 8, Moscow, Russia, 117198

Morbidity rate among children's population of Karachaevo-Cherkesskaya Republic is analyzed in the article. Basic trends of children's diseases development are revealed. Pathologies having highest intensity in structure of diseases are defined. Expenses for thyroid gland diseases treatment are proved.