

Фармакоэкономические аспекты эрадикационной терапии *Helicobacter pylori*-ассоциированных гастродуоденитов у детей

В.В.Карпов¹, С.А. Плескачев², Н.Г.Абаева¹, Л.Г. Дисенбаева¹

Ростовский Государственный медицинский университет, ² ЮОМЦ Росздрава, Ростов-на-Дону

Ключевые слова: *Helicobacter pylori*, гастродуодениты, дети, лечение, фармакоэкономика.

Хронические воспалительные заболевания желудочно-кишечного тракта - одна из наиболее частых форм патологии, как у взрослых, так и у детей. В настоящее время, по мнению большинства исследователей, одним из основных этиологических факторов, вызывающих развитие хронических воспалительных процессов верхних отделов пищеварительного тракта (ВОПТ) является *Helicobacter pylori* (НР).

В течение последних десятилетий рядом исследователей внесен значительный вклад в совершенствование терапии НР-ассоциированных заболеваний ВОПТ. Выбрать оптимальную антигеликобактерную терапию не простая задача. Лечение должно быть клинически эффективным и, по возможности, дешевым. Исследования, посвященные фармакоэкономическим аспектам эрадикационной терапии в педиатрии, немногочисленны. Мы не встретили работ, сопоставляющих эффективность разных схем с позиций фармакоэкономики у детей.

Цель работы: выявление оптимальной схемы эрадикационной терапии на основе коллоидного субцитрата висмута (КСВ) при НР-ассоциированных гастродуоденитах у детей.

Материалы и методы. 90 пациентов в возрасте от 8 до 15 лет, страдающих НР-

ассоциированным гастродуоденитом, рандомизировано (методом последовательных номеров) разделены на три равные, сопоставимые по всем основным показателям, группы. Все дети получали КСВ и амоксициллин. Разница в схемах была по третьему препарату: пациенты первой группы получали метронидазол, второй – фуразолидон, третьей – кларитромицин. Все препараты назначены в возрастных дозах на 10 дней.

Для экономической оценки проведенных лечебных мероприятий применялись следующие фармакоэкономические методы (1, 2):

- анализ общей стоимости болезни;
- анализ «минимизации затрат»;
- анализ «затраты – эффективность».

Общая стоимость болезни рассчитывалась по формуле:

$$\text{Общая стоимость} = \frac{\text{стоимость 1 койко-дня}}{(\text{тариф})} \times \frac{\text{средняя длительность пребывания в стационаре (дни)}}$$

Тариф равен 168 рублей 90 копеек, средняя длительность пребывания больного в стационаре составила 14,5 дней. Общая стоимость болезни – 2449 рублей 5 копеек.

Анализ «минимизации затрат» возможен только в случае отсутствия статистически значимой разницы эффективности сопоставляемых схем тера-

пии. Главным критерием эффективности в нашем исследовании является эрадикация НР. Наличие эрадикации оценивалась независимыми экспертами гистологическим методом исследования и местным уреазным тестом. Лучший результат был достигнут при применении третьей схемы (КСВ, амоксициллин, кларитромицин). Уровень эрадикации при использовании этой схемы достиг 90,0%. Худший результат отмечен при применении первой схемы (КСВ, амоксициллин, метронидазол); уровень эрадикации – 73,3%. При использовании второй схемы (КСВ, амоксициллин, фуразолидон) отмечалась 83,3% эрадикации. Значимость разницы частоты эрадикации оценивалась на основе процедуры проверки гипотезы о величине параметра биномиального закона распределения p (частота эрадикации). Статистический анализ частоты эрадикации в группах не обнаружил статистически значимой разницы, что позволило нам провести анализ «минимизации затрат». Общая стоимость лечения по первой схеме в среднем составила 384 рубля 83 копейки, по второй – 387 рублей 87 копеек, по третьей – 1349 рублей 23 копейки. Показатель разницы затрат СМА между третьей и первой схемами равен 964 рубля 40 копеек, между третьей и второй схемами – 961 рубль 36 копеек, между второй и первой схемами – 3 рубля 4 копейки.

В нашем исследовании при применении различных схем лечения преследовалась одна и та же цель, а именно эрадикация НР. В связи с этим целесообразно проведение анализа «затраты – эффективность». Этот анализ позволяет сопоставить расходы на лечение с его эффективностью. Единичей измерения эффективности была эрадикация НР. Для проведения данного анализа соотношение «затраты – эффективность» для каждой схемы определялось по формуле: соотношение «затраты – эффективность» (СЕА) = прямые расходы (ДС) : эффективность (Ef). СЕА первой схемы – 525,01, СЕА второй схемы – 465, 63, СЕА третьей

схемы – 1499,14.

Таким образом проведенный фармакоэкономический анализ показал, что самым дешевым оказалось лечение по первой схеме (КСВ, амоксициллин, метронидазол), но при назначении этой схемы получен самый низкий уровень эрадикации. При расчете соотношения «затраты – эффективность» эта схема показала второй результат.

Наилучшего уровня эрадикации позволило добиться лечение по третьей схеме (КСВ, амоксициллин, кларитромицин), но терапия по этой схеме оказалась и самой дорогостоящей. Анализ соотношения «затраты – эффективность» выявил, что на единицу эффективности при лечении по этой схеме требуется примерно в три раза больше затрат, чем при лечении по двум другим.

Вторая схема (КСВ, амоксициллин, фуразолидон) оказалась дороже первой всего на три рубля, при лечении по этой схеме эрадикация достигнута в 83,3%, а при расчете соотношения «затраты – эффективность» у этой схемы обнаружен наилучший результат.

Выводы.

1. Для выявления оптимальной схемы эрадикационной терапии необходимо проведение фармакоэкономического анализа;
2. Наиболее информативным методом фармакоэкономического анализа для выявления оптимальной схемы терапии является метод «затраты – эффективность»;
3. Оптимальной схемой эрадикационной терапии НР-ассоциированных гастродуоденитов у детей является схема, включающая КСВ, амоксициллин, фуразолидон.

Литература

1. Воробьев П.А., Вялков А.И., Якимов О.С. и др. // В кн. Фармакоэкономика в России. Первый опыт. – М.: Ронк-Пуленк Рорер. – 1998. С. 7-9.
2. Воробьев А.И. Нужно учиться жить и мыслить по-новому // Ремедиум. – 1999. № 3. С. 8-10.

Pharmacoeconomical aspects of eradication treatment of *Helicobacter Pylori*- associational gastroduodenitis in children

V.V.Karpov, S.A.Pleskachov, N.G.Abaeva, L.G.Disenbaeva

Rostov-on-Don

Key words: *Helicobacter pylori*, gastroduodenitis, children, treatment, pharmacoeconomica.

Analisis of pharmacoeconomic of eradication treatment in three groups of children with *Helicobacter pylori*- associational gastroduodenitis was done. We used methods of analysis of common value of disease, minimum of costs and cost-efficiency. Optimal scheme was determined.