

# Оптимизация лекарственной помощи больным полирезистентным туберкулезом на основе фармакоэкономических и фармакоэпидемиологических исследований

**А.В. Ломакин**

*НЦЭСМП Росздрава, Москва*

Цель: оценить актуальность фармакоэкономических и фармакоэпидемиологических подходов к рационализации фармакотерапии полирезистентного туберкулеза [1, 2, 3, 4].

**Материалы и методы.** Ретроспективный анализ базы данных историй болезни пациентов НИИ Фтизиопульмонологии ММА им. И.М. Сеченова и специализированных клиник и санаториев 2-3 субъектов Российской Федерации, а так же научных работ по фармакоэкономике и фармакоэпидемиологии туберкулеза.

**Результаты.** За последнее десятилетие заболеваемость туберкулезом увеличилась втрое в связи с появлением остро прогрессирующих и лекарственно-устойчивых форм туберкулеза, сокращением флюорографических обследований на туберкулез, разрастанием тюремных эпидемий, неблагоприятной экологической обстановкой, снижением более чем на 25% эффективности лечения туберкулеза, нерациональным использованием существующих средств и ресурсов, и ослаблением иммунитета. В Приказе МЗ РФ № 233 от 4.08.1998 г. "Неотложные меры борьбы с туберкулезом в России на 1998-2004 гг." подчеркнуто: "Снижение профилактической работы и активного выявления больных приводит к недовыявлению 25-30% больных туберкулезом ежегодно, что пополняет источники распространения туберкулеза среди здорового населения".

Лечение туберкулеза – длительный процесс и занимает от шести месяцев в случае обычного (чувствительного) туберкулеза, до двух лет в случае лекарственной устойчивости. Оно должно быть непрерывным, контролируемым и обязательно проводиться одновременно несколькими противотуберкулезными препаратами. Стандартной схемой лечения туберкулеза во всем мире и в России является DOTS и DOTS+, что означает курс ускоренной амбулаторной терапии, проходящий под непосредственным наблюдением (контролем).

В условиях ограниченных ресурсов, отпускаемых на лечение больных, актуален поиск возможностей снижения затрат на лекарственную терапию туберкулеза.

Таким образом, проблемы оптимизации лекарственного обеспечения можно решить с помощью фармакоэкономических исследований. Такие исследования должны учитывать характеристики эффективности, безопасности и экономическую целесообразность использования проти-

вотуберкулезных препаратов. Фармакоэпидемиологические методы исследования туберкулеза позволят выявить спектр и частоту назначений лекарственных средств, количество назначаемых лекарственных средств, характер и частота нежелательных побочных реакций с учетом возраста, пола пациента и ряда других факторов.

Для России фармакоэпидемиологические исследования туберкулеза приобретают все большую актуальность. Это обусловлено с одной стороны действием неблагоприятных тенденций в социально-экономическом и медико-демографическом развитии страны, а с другой – нерациональным использованием ЛС, выявленным во многих проведенных исследованиях.

## Выводы.

1. Применение фармакоэкономических и фармакоэпидемиологических подходов к оценке фармакотерапии больных полирезистентным туберкулезом является актуальным и целесообразным.

2. Любая схема лечения полирезистентного туберкулеза должна оцениваться по тому, в какой степени она позволяет достичь желаемых исходов при наименьших затратах.

3. Наиболее целесообразным является сравнение различных схем лечения методом «затраты-эффективность».

## Литература

1. Мишин В.Ю. Современная стратегия лечения лекарственно-устойчивого туберкулеза легких. // Лечащий врач. – 2000. – № 3. 4–9.
2. Котельникова И.Г., Лопатин П.В. Методики фармакоэкономических исследований // Фармация. – 2000. – № 5-6. С. 34-35.
3. Фармакоэкономический анализ регионально-го рынка противотуберкулезных лекарственных средств // Человек и лекарство: Тез. Докл. 10 Рос. Нац. Конгр. 07-11 апр. 2003 г. – М., 2003. – с. 11.
4. Ягудина Р.И., Юсупова С.Д., Назаренко П.В. Использование фармакоэпидемиологических методов в современной фармации: Учебное пособие. – Москва, Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова. 2003. – 64 с.