

Анализ ассортимента и частоты назначения лекарственных средств, применяемых для вспомогательной фармакотерапии лимфогранулематоза

А.Г.Толкушин, Р.У.Хабриев, Т.Н.Моисеева, Р.И.Ягудина

ММА им. И.М. Сеченова, ГНЦ РАМН, Москва

Целью работы являлась оценка ассортимента и частота назначения лекарственных средств (ЛС), применяемых для вспомогательной фармакотерапии ЛГМ.

Материалы и методы. Объектом исследования является индивидуальная медицинская документация (историй болезни) пациентов с диагнозом лимфогранулематоз, проходивших лечение в ГНЦ РАМН. Проанализировано 124 историй болезней. Определяли (рассчитывали) количество наименований ЛС; количество фармакотерапевтических групп ЛС; удельный вес фармакотерапевтических групп (ФТГ) в структуре ассортимента; частоту назначения ЛС.

Результаты. В результате анализа ассортимента вспомогательной терапии выделено 64 ЛС из 29 ФТГ.

Наиболее широко в структуре ассортимента представлены ФТГ антибиотики 10,9% (7 ЛС),

витамины и витаминоподобные средства – 9,4% (6 ЛС). Несколько менее широко представлены анальгезирующие средства и нестероидные противовоспалительные препараты, а также стимуляторы гемопоэза – 6,4% (по 4 ЛС). По 4,7% (3 ЛС) приходится на противорвотные средства, синтетические антибактериальные средства, противогрибковые средства, антисептики и средства для парентерального питания. ФТГ эстрогены и гестагены, транквилизаторы, антикоагулянты, антихолинергические средства, снотворные и противосудорожные, антигистаминные и H₂-антигистаминные средства, а также антигеморроидальные препараты в структуре ассортимента имеют удельный вес (занимают) по 3,1% (каждая из этих ФТГ представлены двумя ЛС каждая). Таких ФТГ как средства, влияющие на обмен мочевой кислотой, гемостатики, препараты инсулина, противовирусные средства, нейролептики, противопрозоидные, плазмозамещающие и

дезинтоксикационные средства, антиаритмические, спазмолитики, гепатопротекторы, антациды, ингибиторы протонного насоса представлены одним ЛС (удельный вес этих ФТГ составляет по 1,6%). Однако маленький удельный вес ФТГ в структуре ассортимента отнюдь не свидетельствует о том, что ЛС этих ФТГ не назначаются широко кругу больных.

Так, в частности, всем больным ЛГМ (100%) назначают ЛС из ФТГ: средства для парентерального питания (глюкоза), средства, влияющие на обмен мочевой кислоты (аллопуринол), плазмозамещающие и дезинтоксикационные средства (натрия хлорид), противорвотные средства (онданстрон, метаклопромид, домперидон).

Из группы антибиотиков, для вспомогательной фармакотерапии ЛГМ наиболее часто назначают цефоперазон (25%), используемый для лечения различных инфекционных заболеваний, развивающихся в результате снижения иммунитета на фоне приема цитостатиков, несколько реже назначают амикацин (19,4%), тиенам (14%), цефтазидим (12,5%). Из группы синтетических антибактериальных препаратов практически все больные получают ко-тримоксазол (95,1%) в качестве профилактики некротической энтеропатии. В качестве противогрибкового средства чаще всего используется Орунгал (18,5%). Для противоязвенной терапии более чем половине больных назначается блокатор H₂-гистаминовых рецепторов квамател (53,1%) и несистемный антацид алмагель (79,8%) перед приемом преднизолона, также довольно часто назначают омепразол (45,2%). В качестве противорвотного средства чаще всего назначают онданстрон (78,3%), который вводят

непосредственно перед введением цитостатика. Для профилактики тромбоза в большинстве случаев (90,4%) используется Гепарин, являющимся антикоагулянтом прямого действия. Всем больным (100%) назначают аллопуринол для противоуратовой терапии. Для полоскания полости рта при изъязвлении её слизистой оболочки в большинстве случаев (49,2%) применяется элюдрил в качестве антисептика. Всем женщинам обязательно назначаются овариопротекторы, такие как новинет (40,3%) и регулон (19,4%). Все больные (100%) получают плазмозамещающий раствор натрия хлорида, а также средства для парентерального питания глюкозу (раствор для инфузий). В качестве анальгезирующего средства чаще всего выступает кетонал (20,5%). Следует отметить, что довольно часто применяются витамины: пиридоксин (15%), аскорбиновая кислота (30%). При проведении ПХТ по таким схемам, как BEACOPP – escalated и Dexam-BEAM обязательно назначаются гранулоцитарные колониестимулирующие факторы (G-CSF) с целью лечения нейтропении после цитотоксической химиотерапии. Наиболее часто назначаемым Г-КСФ оказался нейпюген (филграстим) 34,3%.

Выводы. Проведенный анализ продемонстрировал, что для вспомогательной фармакотерапии ЛГМ, используется широкий спектр ЛС самого разного действия.

Данные, полученные в анализе ассортимента и частоты использования ЛС, применяемых для вспомогательной фармакотерапии ЛГМ, могут использоваться далее, во-первых, для расчета потребности в ЛС (объема потребления), во-вторых, для расчета затрат на лечение ЛГМ в фармакоэкономическом анализе.