



III Международная научно-практическая конференция

«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ НАУКИ И ПРАКТИКИ»

Клинико-экономический анализ антимикробной терапии внебольничной пневмонии в реальной клинической практике

Таубэ А.А., Макаренков А.А., Тимошенко М.А..

- «Научный центр экспертизы средств медицинского применения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия
- Санкт-Петербургский химико-фармацевтический университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

Проведен анализ частоты назначений стартовой эмпирической терапии внебольничной пневмонии (ВП) в стационарах г. Москвы. Чаще всего назначались стратегии антибиотикотерапии (АБТ), проявившие наибольшую эффективность: комбинация цефтриаксон+ азитромицин, цефтриаксон, цефоперазон.

Проведены: анализ стоимости болезни, анализ «затраты-эффективность». Анализ стратегий терапии позволяет сделать вывод, что реальная клиническая практика эффективна и согласуется в действующими клиническими рекомендациями. Анализ структуры затрат на терапию ВП позволяет выработать более эффективную стратегию планирования бюджета здравоохранения отдельных медицинских учреждений и территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

Цель исследования

Цель – ретроспективный фармакоэкономический анализ стартовых этиотропных стратегий антибактериальной терапии (АБТ) внебольничной пневмонии (ВП) для последующего анализа распределения бюджетных средств, оптимизации назначений антибактериальных лекарственных препаратов и контроля антибиотикорезистентности.

Введение

Ежегодно от пневмонии умирает более 3 млн человек. Рекомендованная терапия ВП - АБТ. Стартовое назначение АБТ обычно проводится эмпирически, что несет риски неэффективности терапии и возникновения антибиотикорезистентности. Своевременное назначение этиотропной терапии затруднено вследствие необходимости проведения лабораторных исследований для определения возбудителя внебольничной терапии и их спектра резистентности. Рациональное стартовое эмпирическое назначение и оценка его эффективности является важным фактором контроля резистентности микроорганизмов к применяемым антибактериальным лекарственным препаратам (ЛП).

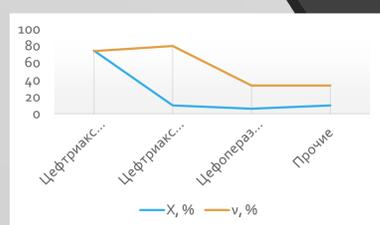


Рис 1. Сравнительный анализ частоты назначений и эффективности стратегий стартовой терапии

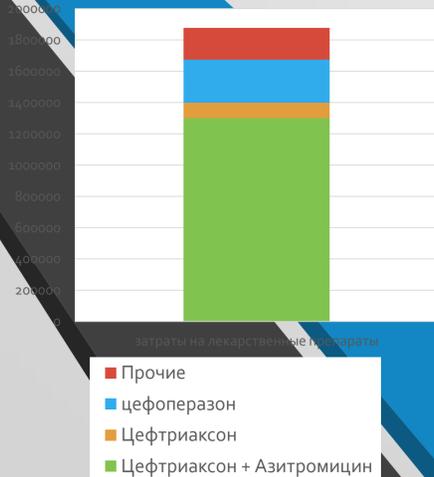


Рис. 2. Структура затрат на закупку ЛП стартовой АБТ в медицинской организации

Материалы и методы исследования

Дизайн исследования - ретроспективный анализ назначений из медицинских карт пациентов при лечении ВП, проходивших лечение в многопрофильных медицинских организациях, оказывающих стационарную помощь. Критерии включения в исследование: пациенты с диагнозом ВП, чья стартовая терапия включала назначение в качестве монотерапии или комбинированной АБТ антипневмококкового β-лактаманного антибиотика цефалоспоринового ряда, всех возрастных категорий в соответствии с классификацией ВОЗ, обоих полов. Критерии эффективности терапии - нормализация температуры тела в течение 48-72 часов после начала стартового режима АБТ и отсутствие смены стратегии терапии (смена антибактериального ЛП). Расчет проводился отдельно по возрастным категориям: молодой, средний, пожилой, старческий, долгожители. Временной горизонт исследования- 2 года. Фармакоэкономический анализ проведен с использованием методов: частотный анализ, анализ стоимости болезни, анализ минимизации затрат, анализ «затраты-эффективность» Структурирование и статистическая обработка данных проводилось с помощью инструментов MS Office Excel.

Результаты исследования и их обсуждение

Чаще всего назначались стратегии антибиотикотерапии, проявившие наибольшую эффективность (рис. 1). Затраты стационаров на закупку ЛП для доминирующей стратегии – цефтриаксон+ азитромицин преобладают и составляют 69% от затраченных денежных средств (рис.2). Затраты на терапию ВП различными стратегиями имеют одинаковую структуру. Отличия в стратегии обнаружены в абсолютных значениях стоимости затрат на ЛП, применяемые в комбинированной антибактериальной терапии (диаграмма 1, табл.1). Средняя стоимость лечения ВП на одного пациента молодого возраста составила 37740,50 рублей, в том числе затраты на антибактериальную терапию составляют почти 12% от суммы всех затрат на лечение. Стоимость лечения ВП комбинации цефтриаксон+азитромицин составила 34232,79±4815 рублей, цефтриаксоном -19922,08±72940 рублей.

Таблица 1. Суточные дозы лекарственных препаратов

№ п/п	Препарат	Дозировка, мг/сут
1	Азитромицин	500
2	Амикацин	1050
3	Амоксициллин/ Клавулановая к-та	3000
4	Ванкомицин	2000
5	Левифлоксацин	750
6	Метронидазол	1500
7	Рифампицин	600
8	Тиенам	2000
9	Цефепим	2000
10	Цефоперазон	6000
11	Цефоперазон/Сульбактам	3000
12	Цефтриаксон	1500
13	Ципрофлоксацин	600



Диаграмма 1. Структура затрат на стратегии АБТ в рублях

Выводы:

Стоимость болезни зависит от продолжительности госпитализации, эффективности стартовой стратегии терапии. Количество дней госпитализации зависит от степени тяжести ВП, индивидуальных особенностей пациента, этиологии ВП, сопутствующих заболеваний пациента. Затрудняет оценку стоимости болезни и соотношения «польза-риск» лекарственных препаратов недостаточное выявление нежелательных реакции в результате АБТ. Повышение эффективности АБТ, снижение риска возникновения побочных реакций, минимизация затрат на пребывание в стационаре наиболее вероятно при замене эмпирической терапии на этиотропную и прогнозировании возникновения нежелательных реакций.

Список литературы

1. Внебольничная пневмония у взрослых. Клин. рекомендации. Российское респираторное общество; 2019.
2. Авдеев С.Н., Дехнич А.В., Зайцев А.А., Козлов Р.С., Рачина С.А., Руднов В.А., Синопальников А.И., Тюрин И.Е., Фесенко О.В., Чучалин А.Г. Внебольничная пневмония: федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению. Пульмонология. 2022;32(3):295-355.
3. Рачина С.А., Белькова Ю.А., Козлов Р.С., и др. Одномоментное многоцентровое исследование использования антимикробных препаратов в российских стационарах: результаты проекта GLOBAL-PPS 2017. Антибиотики и Химиотерапия. 2019;64(5-6):54-63
4. Зырянов СК, Бутранова ОИ, Современные подходы к выбору антибиотика для терапии внебольничной пневмонии у различных категорий пациентов. Качественная Клиническая Практика. 2019;(1):97-113

Контакты

Таубэ Александра Альбертовна
e-mail: taubeaa@expmed.ru