

*Зарицкая Г. М.*  
**АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЯ КАЧЕСТВА БОЛЬНЫХ  
ОСТЕОАРТРОЗОМ**

*Научный руководитель д-р фарм. наук, доц. Панфилова А.Л.*  
*Кафедра организации и экономики фармации*  
*Национальный фармацевтический университет, г. Харьков*

**Актуальность.** Важное значение в проведении фармакоэкономического анализа эффективности применения хондропротекторных препаратов (ХПП) имеет оценка показателя качества жизни (КЖ) больных остеоартрозом (ОА).

**Цель:** исследование показателя КЖ больных ОА.

**Задачи:**

1. Провести анкетирование больных ОА, принимающих ХПП в течение года.

2. Обработать результаты анкетирования и определить основные изменения в оценке КЖ больных ОА.

**Материал и методы.** Использовалась международная версия опросника SF-36. В анкетировании принимали участие больные ОА коленного и голеностопного сустава, принимавшие препараты хондроитина сульфата (ХС) – первая группа анализа (27 человек), глюкозамина – вторая группа (25 больных), комбинированные препараты ХС и глюкозамина – третья группа (28 пациентов). Для цифрового определения КЖ был проведен анализ ее составляющих (Physical Functioning; Role–Physical; Bodily Pain; General Health; Vitality; Social Functioning; Role–Emotional; Mental Health). Если по результатам анкетирования больной получал 0-25 баллов, его КЖ оценивалось как «очень плохое», 26-50 баллов – «плохое», 51-75 баллов – «нормальное», 76-100 баллов – «хорошее». Показатель КЖ оценивался как до применения ХПП, так и после его применения, а анализ осуществлялся по среднему значению показателя в каждой группе больных.

**Результаты и их обсуждение.** Установлено, что по всем группам больных КЖ оценивался как «плохое» как до, так и после применения ХПП. Среднее значение полученных баллов до применения ХПП составило: первая группа – 26,5 баллов; вторая – 31,5 баллов; третья – 28,2 баллов. После года применения ХПП по всем группам больных отмечалась позитивная динамика увеличения показателя КЖ. По первой группе больных среднее значение баллов составило 45,5 (увеличение показателя на 17,2%); второй – 43,8 баллов (13,9%); третьей – 46,3 балла (16,4%).

**Выводы:**

1 Установлено, что все больные ОА оценили КЖ как «плохое» вне зависимости от того, принимали они ХПП или нет.

2 После года лечения наивысший показатель КЖ был характерен для группы больных, принимавших комбинированные препараты ХС и глюкозамина, а наибольший прирост отмечался в первой группы пациентов, принимавших ХС.