

Бондаренко Д. В.

АНАЛИЗ «ЗАТРАТЫ-ЭФФЕКТИВНОСТЬ» РАЗЛИЧНЫХ ВАРИАНТОВ ТЕРАПИИ БОЛИ В НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ

Научный руководитель д-р. фарм. наук, проф., Яковлева Л. В.

Кафедра фармакоэкономики

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков

Актуальность. Распространенность боли в нижней части спины (БНС) составляет от 40% до 80%, а ежегодная заболеваемость – 5%. Мужчины чаще болеют в возрасте от 35 до 44 лет, а женщины – от 25 до 34 лет.

Цель: оценить эффективность затрат на лечение больных с БНС с использованием различных схем, включающих диклофенак и Мильгамму.

Задачи:

Провести анализ «затраты-эффективность» трех схем терапии пациентов с БНС, включающих: диклофенак, Мильгамму, диклофенак и Мильгамму.

Материал и методы. По результатам исследования, опубликованным в статье «Витамины группы В в лечении острых болей в спине: миф или реальность?» автора А.Б. Данилова (журнал «Лечащий врач», №4, 2007 г.), был выполнен анализ «затраты-эффективность». Для каждой схемы лечения, использованной в исследовании (диклофенак в/м 75 мг/сутки 10 дней, Мильгамма в/м 10 дней, диклофенак и Мильгамма 10 дней), нами было рассчитано коэффициент эффективности затрат по формуле: $CER=C/Ef$ (C – затраты на лечение, Ef – эффективность лечения, процент больных с редукцией болевого синдрома). При отсутствии доминантной схемы лечения рассчитывали стоимость дополнительной единицы эффективности $ICER=(C_1-C_2)/(Ef_1-Ef_2)$. Для расчета показателя эффективности затрат использовали дерево решений.

Результаты и их обсуждение. При условии использования Диклофенака-Дарница (Д) коэффициент эффективности затрат (CER) в группе «Д» составил 6.80 USD, в группе Мильгаммы «М» – 22.25 USD, в группе «Д+М» – 23.97 USD. При применении Вольтарена (В) стоимость единицы эффективности в контрольной группе «В» равна 27.55 USD, в опытной группе «М» – 22.25 USD, в опытной группе «В+М» – 42.30 USD.

Выводы:

Ни одна из представленных схем терапии не является доминантной, а на стоимость единицы эффективности большое влияние имеет выбор торгового наименования препарата диклофенака. Поэтому при условии, что ЛПУ (или пациент) имеет достаточные финансовые возможности и для достижения отсутствия болевого синдрома у дополнительно вылеченного пациента может потратить 153.55-167.23 USD (в зависимости от выбранного ТН препарата диклофенака), приемлемой является комплексная схема лечения опытной группы «М+Д» или «М+В».