

ПРЯМОЙ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ УЩЕРБ ОТ ПОЗДНЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Яцковская А.А., Ковалёва В.В., Куницкая С.В., Иванова М.А.

*Белорусский государственный медицинский университет,
кафедра общественного здоровья и здравоохранения,
кафедра инфекционных болезней, г. Минск*

Ключевые слова: экономический ущерб, ВИЧ-инфекция, позднее выявление.

Резюме: в статье приведены результаты оценки экономического ущерба при позднем выявлении ВИЧ-инфицированных пациентов. Основные затраты при проведении лекарственной терапии связаны с применением препаратов из группы жизненно важных.

Resume: this article is about economical harm with HIV and AIDS. The greatest cost of the treatment HIV-patients includes vital drugs.

Актуальность. Сначала эпидемии ВИЧ-инфекции почти 70 миллионов человек заражены вирусом иммунодефицита человека, и приблизительно 35 миллионов человек умерли от СПИДа. Однако, статистические данные не в полной мере отражают истинный масштаб проблемы. Среди всех пациентов с ВИЧ особую группу составляют пациенты с поздно выявленной ВИЧ-инфекцией. В случае поздней диагностики необходим двойной контроль над оппортунистом и ВИЧ-инфекцией при сомнительном прогнозе для трудоспособности, жизни пациента и высоких затратах на лечение. Своевременное выявление заболевания, при условии выполнения пациентом рекомендаций врача, позволяет избежать вышеперечисленных проблем.

Цель: оценить экономический ущерб от позднего выявления ВИЧ-инфицированных пациентов.

Задачи: 1. Дать характеристику группе пациентов с оппортунистическими поражениями ЦНС при ВИЧ - инфекции; 2. Определить структуру оппортунистических поражений ЦНС у ВИЧ-инфицированных пациентов; 3. Оценить экономический ущерб от позднего выявления ВИЧ-инфицированных пациентов.

Материал и методы. Объект исследования – 51 пациент с поздно установленным диагнозом ВИЧ-инфекция, получавшие лечение на базе УЗ «Минская городская клиническая инфекционная больница». Срок проведения наблюдения: январь 2008 года – декабрь 2012 года. Методы исследования – статистический, метод VEN-анализа. Объект исследования пациенты с ВИЧ-инфекцией. Критерии включения: ВИЧ-инфекция, оппортунистическое поражение ЦНС [1]. Данные обработаны в прикладной статистической программе Statistica for Windows 10.0.

Результаты и их обсуждение. Объем выборки составил 51 человек. Медианный возраст пациентов с поздно выявленной ВИЧ-инфекцией - 36 лет (интерквартильная широта – от 31 до 41 года). Распределение по полу: мужчины – 72,5%, женщины – 27,5%. В структуре оппортунистического поражения преобладает токсоплазменный энцефалит - 55,34%. Позднее выявление ВИЧ-инфекции (установление диагноза «ВИЧ-инфекция» при уровне СД 4 ниже 350 клеток в мк/л или первичное выявление оппортунистического состояния.) составило 32%. По литературным данным расчётный уровень для Беларуси (ВОЗ) 50%. Полученные нами данные в этой категории пациентов сравнимы с другими странами: США - 32,89%. Франция - 27,8%, Украина - 48,93%, Россия - 34,24% [2-4].

Все госпитализированные пациенты получали лечение и обследования согласно клиническому протоколу. Первоначально 9,4% пациентов были доставлены в стационары неинфекционного профиля. При анализе лекарственных препаратов назначенных пациентам для лечения установлено, что к группе жизненно важных (V) относятся 74 препарата (96%). К группе второстепенных (N) – 3 препарата, что составляет около 4 % от используемых лекарственных средств. В структуре затрат на обследование и лечение пациентов с поздно установленным диагнозом ВИЧ-инфекция расходы на препараты класса V составили 99,9% (около 31,021 млн. бел. руб. от общей суммы в 31,068 млн. бел. руб.), на препараты класса N- 0,1% (47,6

тыс. бел. руб.) без учета наркотических и некоторых других лекарственных препаратов.

Число лабораторных исследований приходящихся на 1 пациента составило у поздно выявленных пациентов 90 исследований (стоимость - 8.888.247 руб.), у своевременно выявленных - 55 (стоимость - 6.215.457 руб.). 15 консультаций при поздней диагностике ВИЧ-инфекции и 10 при своевременной диагностике (стоимостью 1.208.969 и 734.464 соответственно) (рисунок 1).

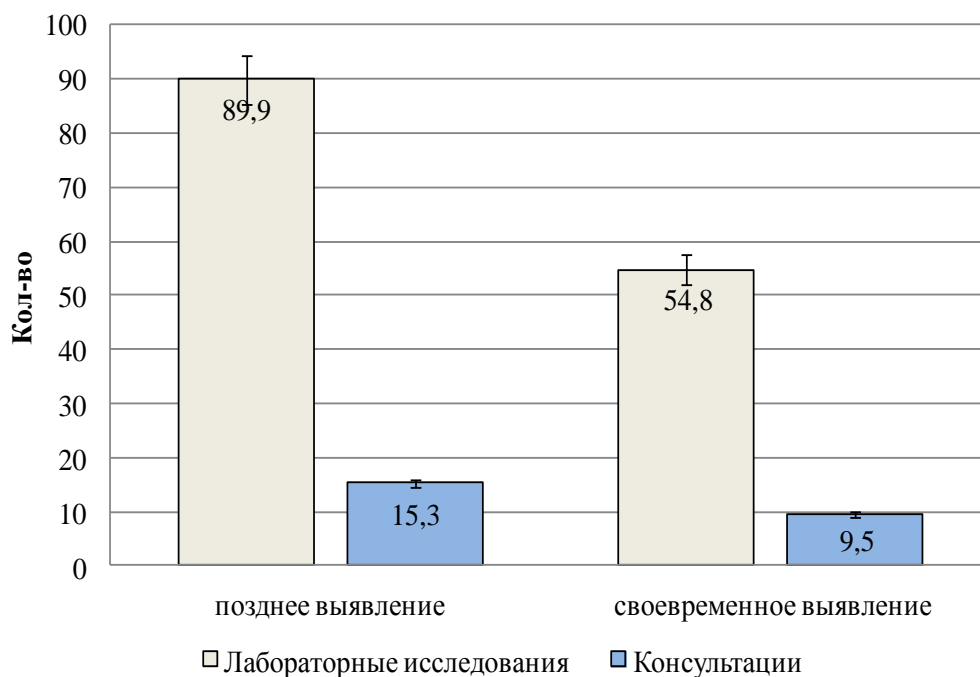


Рис. 2 - Среднее число лабораторных исследований и консультаций приходящихся на 1 пациента в зависимости от своевременности постановки диагноза «ВИЧ-инфекция»

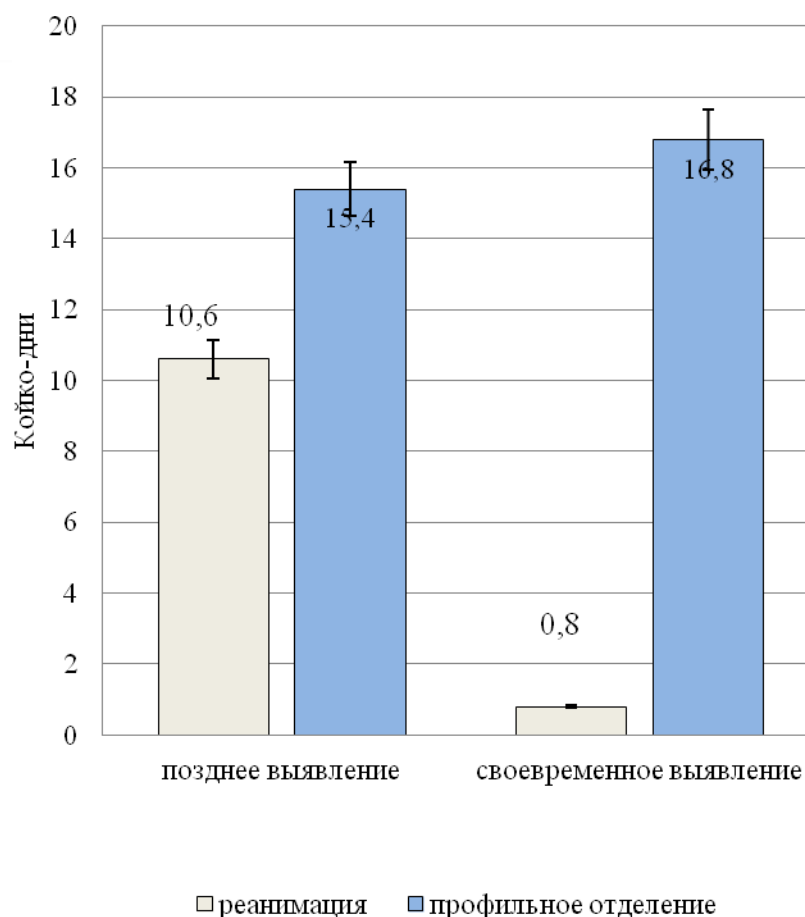


Рис. 3 – Средняя длительность госпитализации пациента в зависимости от своевременности постановки диагноза «ВИЧ-инфекция»

Длительность одной госпитализации при позднем выявлении ВИЧ-инфекции в отделении реанимации составляет 10,6 дня, что в 13,25 раза больше этого показателя у пациентов со своевременно выявленной ВИЧ-инфекцией. Длительность госпитализации в отделении у этой группы пациентов несколько ниже (на 1,4 дня), что обусловлено интенсивным лечением, начатым в реанимации (рисунок 2).

В общей структуре расходов на лечение наибольший удельный вес составляют расходы, связанные с пребыванием пациентов на койке, далее – лабораторные исследования. Особенностью расходов по оказанию медицинской помощи лицам с поздно выявленной ВИЧ-инфекцией является оказание медицинской помощи в других организациях здравоохранения. Далее стоимость консультации специалистов и лекарственных средств. В среднем стоимость лечения одного пациента с поздней диагностикой ВИЧ-инфекции в 3 раза дороже, чем у лиц со своевременной диагностикой.

Заключение. 1. Средний возраст пациентов с оппортунистическими поражениями ЦНС при ВИЧ - инфекции 36 (31 - 41) лет, мужчины составили 72,5%; 2. В структуре оппортунистических поражений центральной нервной системы преобладает токсоплазменное поражение; 3. Затраты на оказание медицинской помощи пациентам в случае позднего выявления ВИЧ-инфекции в 3 раза больше, чем при условии своевременной диагностики данного заболевания; 4. В структуре расходов

на оказание медицинской помощи в двух группах на первом месте затраты, обусловленные длительностью госпитализации, на втором – проведение лабораторных исследований. У поздно выявленных пациентов выделены расходы на лечение в других стационарах, у пациентов со своевременно поставленным диагнозом на третьем месте расходы на консультации специалистов.

Таким образом, выявленный уровень поздней диагностики (32-50%) в нашей стране позволяет рекомендовать расширение показаний для обследования на ВИЧ-инфекцию у лиц, поступающих в стационары с поражением ЦНС в возрасте до 42 лет без специфической симптоматики.

Литература

1. А. Б. Перегудова, В. И. Шахгильдян и др. Структура поражения центральной нервной системы у больных ВИЧ-инфекцией специализированного отделения инфекционной больницы / Терапевтический архив. - 2010. - Т. 82. - №11.- С. 3-10.
2. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.euro.who.int>. (дата обращения: 17. 04. 13).
3. Республиканский центр гигиены и эпидемиологии [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.rcheph.by/ru/catalog/page_18_0_4817.html (дата обращения 17.04.13).
4. Late presentation of HIV infection: a consensus definition / A Antinori, D Costagiola for the European Late Presenter Consensus working group / DOI: 10.1111/j.1468-1293.2010.00857.xr 2010.
5. Presentations of AIDS. Published in final edited form as: *Neurol Clin.* 2010 February ; 28(1): 253–275. doi:10.1016/j.ncl.2009.09.018.