

Рационализация лекарственной помощи пациентам после нейрохирургических операций

Бондаренко Татьяна Сергеевна, Войтенкова Анастасия Александровна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Кожанова Ирина Николаевна, Романова Ирина Сергеевна Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Комплексная реабилитация осуществляется на основании индивидуального плана реабилитации для каждого больного, который составляется мультидисциплинарной бригадой и которой в последующем оценивается в динамике и при необходимости корректируется. Любые модификации фармакотерапии требуют финансовых затрат. Клиническая эффективность и безопасность применения, как правило, тщательно оцениваются в ходе клинических испытаний. Включение новых методов лечения в схемы, уже применяемые по заявленным показаниям, требуют либо исключения какого-то уже неактуального фрагмента, либо по умолчанию ведет к росту расходов, связанному с инновацией.

Цель исследования

Оптимизации использования лекарственных средств у пациентов после нейрохирургических операций по поводу дискогенных радикулопатий и стеноза позвоночного канала на основе комплексного клиничко-фармакоэкономического анализа реабилитации.

Материалы и методы

Исследование проведено методом ретроспективного сплошного мониторинга с использованием медицинской документации (форма № 003/у-07 «Медицинская карта стационарного больного», форма 027/у - выписной эпикриз) 91 пациента, находившегося на лечении в Республиканской клинической больнице медицинской реабилитации в 2016 году. Использованы методы выкопировки данных, расчет средних (\pm ст. откл.), максимальных, минимальных и относительных показателей, 95% ДИ.

Результаты

Среди пациентов 42 (46,1%) составили мужчины, 49 (53,9%) - женщины. Средний возраст пациентов с вертеброгенной патологией составил 48 ± 12 лет. Работающие пациенты составили 74%. В ходе работы проанализирован весь спектр реабилитационных вмешательств у пациентов со спинальными вмешательствами (фармакотерапия, физиотерапия, диетотерапия, кинезотерапия и др.). У 10 пациентов целью реабилитации было полное восстановление ограничений жизнедеятельности. Для остальных целью было частичное восстановление ограничений жизнедеятельности и социально-бытовой активности и техническая компенсация ограничения жизнедеятельности.

Выводы

Реабилитационные мероприятия носят нестандартизированный характер и различаются в пределах даже одного лечебного учреждения. У пациентов при назначении фармакотерапии применяются преимущественно неспецифические ЛС, ЛС для лечения сопутствующих заболеваний и симптоматическая терапия. Необходима формализация подходов к реабилитации пациентов с вертеброгенной патологией нервной системы с включением по возможности этиотропных ЛС и ЛС патогенетического действия, учитывающая преемственность хирургического и реабилитационного этапов лечения.