

Годуйко С.Н., Демидовец В.А.

ОЦЕНКА СТОИМОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ВИЧ-АССОЦИИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ

Научный руководитель: ст. преп. Емельянова Н.А.

*Кафедра пульмонологии, фтизиатрии, аллергологии и профпатологии с курсом повышения
квалификации и переподготовки*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Коинфекция *Mycobacterium tuberculosis* и ВИЧ – серьезная проблема здравоохранения во всем мире. По данным Министерства здравоохранения Республики Беларусь, уровень заболеваемости в 2023 году составил 18,1 на 100 тыс. человек. Широкое распространение, длительное течение болезни, развитие лекарственной устойчивости возбудителя повышают затраты на лечение пациентов с туберкулезом.

Цель: сравнительный анализ расходов на лечение случаев туберкулеза, ассоциированного с ВИЧ и туберкулеза без ВИЧ.

Материалы и методы. В исследовании использованы статистический, документальный и экономический методы. Объем исследования: 154 пациента, находившихся на лечении в ГУ «Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии». Сформированы две группы: основная ТБ+ВИЧ (77 пациентов с инфильтративным туберкулезом из них 36 женщин и 41 мужчина, сопутствующий диагноз – ВИЧ-инфекция, 3 клиническая стадия) и группа контроля ТБ (77 пациентов с инфильтративным туберкулезом без ВИЧ, включающую 35 женщин и 42 мужчин). Стоимость лечения зависела от назначенных препаратов, согласно клиническому протоколу. В работе использован диапазон цен аптечной сети г. Минска. Обработка материала осуществлена с использованием Microsoft Excel и Statistica 10.0. Описательная статистика представлена средними арифметическими с указанием стандартного отклонения ($M \pm \sigma$), различия признавались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. В стоимость лечения случая туберкулеза входило: диагностика, госпитализация пациента, использованные лекарственные средства. Лечение туберкулеза без ВИЧ включает стандартный курс противотуберкулезных лекарственных средств, который длился от 6 до 9 месяцев. Лечение ВИЧ-ассоциированного туберкулеза требует дополнительной терапии, диагностики, что приводит к повышению затрат. Средний возраст пациентов основной группы составлял $43,25 \pm 6,36$ лет. пациентов с инфильтративным туберкулезом без ВИЧ составляет $50,35 \pm 5,32$ лет. Группы по возрасту сопоставимы ($p > 0,05$).

Стоимость лечения ВИЧ-ассоциированного туберкулеза с лекарственной чувствительностью возбудителя в Республике Беларусь составляет от 1750 до 6000 белорусских рублей. Продолжительность госпитализации, количество применяемых лекарственных средств, сопутствующие заболевания и необходимость дополнительной диагностики увеличивает затраты на лечение данной категории пациентов. В группах сравнения средняя стоимость лечения пациентов с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом, находившихся на стационарном лечении, составляла $7962,41 \pm 1550,97$ рублей), а без ВИЧ – $6695,9 \pm 1084,52$ рублей, разность статистически значима ($p < 0,05$). Длительность госпитализации (койко-дней) для пациентов основной группы составило – $134,35 \pm 38,56$ дней, в контрольной – $109 \pm 58,37$ дней разность статистически значима ($p < 0,05$).

Выводы. Выявлены статистически значимые различия в стоимости лечения пациентов с туберкулезом: лечение ВИЧ-ассоциированного туберкулеза более затратное по сравнению с пациентами, не имеющими ВИЧ ($p < 0,05$). Наблюдается статистически значимое увеличение продолжительности госпитализации у пациентов с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом ($p < 0,05$).