

УДК 615.273.53:615.1

**ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ТЕРАПИИ
ПРЯМЫМИ АНТИКОАГУЛЯНТАМИ**

Врублевский Е. В., Врублевская М. В.

Научный руководитель: О. Л. Палковский

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

В современной клинической медицине антикоагулянты представляют собой один из наиболее часто используемых классов лекарственных средств, что обусловлено как высокой распространенностью различных заболеваний, имеющих в своей основе тромботические нарушения, так и необходимостью их медикаментозной профилактики у широкого круга пациентов в различных областях медицины. При этом данный класс лекарственных средств остается областью серьезных инноваций, сопровождающихся появлением, как правило, дорогостоящих лекарственных средств и терапевтических технологий. Так, на протяжении последних десятилетий достаточно широкое распространение получила практика использования низкомолекулярных гепаринов (НМГ), вместо нефракционированного гепарина (НФГ) для профилактики и лечения тромботических состояний. Хорошо доказаны их преимущества перед НФГ в плане клинических исходов для ряда профилактических и лечебных показаний. 2007 г. знаменателен появлением на фармацевтическом рынке Республики Беларусь нового антикоагулянта — фондапаринукса (торговое наименование Арикстра®, компания «GlaxoSmithKline»), представляющего собой синтетический пентасахарид. В то же время, стоимостные параметры терапии фондапаринуксом существенно отличаются от таковых для НМГ и НФГ. В этой связи критическая оценка доказательных данных эффективности и экономических аспектов использования фондапаринукса является актуальной.

Цель

Анализ проведенных в разных странах фармакоэкономических тестирований фондапаринукса, построенных на основе вышеупомянутых исследований; анализ экономических перспектив использования фондапаринукса в условиях белорусского здравоохранения по вышеперечисленным показаниям.

Результаты исследования

Анализ чувствительности в данном исследовании показал, что затратная эффективность фондапаринукса достаточно сильно зависит от разности между курсовой стоимостью препаратов (79 фунтов для фондапаринукса и 61 фунт для эноксапарина). При снижении цены эноксапарина примерно на 50 % он становится более выгодной терапевтической альтернативой. Аналогичный по дизайну анализ затратной эффективности выполнен в отношении здравоохранения Норвегии, в котором источником переменных использования ресурсов служил национальный госпитальный регистр, источником данных о клинической эффективности — мета-анализ Turrie [3]. В итоге, к 90-му дню после вмешательства фондапаринукс оказался экономически выгодной альтернативой только при отдельном анализе для операции протезирования коленного сустава, а не по объединенным данным четырех исследований. При этом в Норвегии стоимость семидневного курса фондапаринукса составляла 783 кроны против 294 для эноксапарина. И, наконец, аналогичная детерминистическая модель долгосрочных исходов и данные мета-анализа были использованы для оценки затратной эффективности фондапаринукса в условиях канадской системы здравоохранения [2]. При этом интересен тот факт, что

на момент анализа в Канаде (начало 2000-х) цена фондапаринукса была почти такая же, как на эноксапарин (14 против 12 канадских долларов). При этом к 90-му дню после вмешательства применение фондапаринукса ассоциировалось с меньшей суммарной стоимостью лечения пациента в среднем на 55 канадских долларов. Таким образом, существующие данные западных фармакоэкономических исследований вынуждают задуматься о затратной эффективности фондапаринукса по сравнению с эноксапарином в условиях белорусского здравоохранения. Опыт проведенных исследований демонстрирует, что результаты анализа затратной эффективности в данном случае сильно зависят от ценового соотношения между фондапаринуксом и эноксапарином. Следует отметить, что в Беларуси ценовая разница между препаратами (17600 руб. за 40 мг эноксапарина и 31500 руб. за 2,5 мг фондапаринукса) приближается к таковой, как в Норвегии, где не было продемонстрировано убедительных преимуществ фондапаринукса. При использовании данных мета-анализа Turpie для калькуляции стоимости предотвращения эпизода тромботических осложнений с помощью фондапаринукса вместо эноксапарина в белорусских условиях получается, что в среднем она составляет 1,29 млн белорусских рублей. Сама по себе эта цифра только относительно позволяет судить о затратной эффективности фондапаринукса, но, к примеру, она более чем вдвое меньше, чем инкремент стоимости предотвращения тромботического осложнения надропарином в сравнении с НФГ после абдоминальных вмешательств (3,26 млн руб.) [1]. Учитывая данный факт, а также невозможность прямого переноса данных фармакоэкономических исследований с одной страны на другую, становится очень актуальным оригинальный анализ затратной эффективности фондапаринукса в сравнении с различными НМГ в условиях белорусского здравоохранения.

Выводы

Несмотря на недостаточную исследовательскую базу, в сравнении с некоторыми НМГ, фондапаринукс может быть доминирующей терапевтической альтернативой при лечении ОКС. С другой стороны, данный факт дает хорошую почву для переговоров относительно фармакоэкономически обоснованной цены на надропарин и эноксапарин в Республике Беларусь.

Корректное решение о клинико-экономических преимуществах фондапаринукса для профилактики тромботических осложнений после ортопедических вмешательств требует выполнения оригинального фармакоэкономического исследования фондапаринукса в сравнении с различными НМГ в условиях белорусского здравоохранения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Милый. Низкомолекулярные гепарины в профилактике периоперационных тромботических осложнений в общехирургической практике / Рецепт. — 2006. — № 4. — С. 76–82.
2. Pharmacoeconomic Analysis of Fondaparinux Versus Enoxaparin for the Prevention of Thromboembolic Events in Orthopedic Surgery Patients. / Am J Cardiovasc Drugs. — 2004. — № 4 (5). — P. 325–333.
3. Fondaparinux Sodium Compared with Enoxaparin Sodium: A Cost-Effectiveness Analysis. / A. Bjorvatn [et al.] // Am J Cardiovasc Drugs. — 2005. — № 5 (2). — P. 121–130.

УДК 616.21-057 «2010/2012» (47в.2)

СТРУКТУРА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2010–2012 ГГ.

Гавриленко М. В., Шляга И. Д., Баумане Е. П.

Научный руководитель: И. Д. Шляга

Учреждение образования

**Гомельский государственный медицинский университет
г. Гомель, Республика Беларусь**