

10. Свиловый, В. И. Состояние гемолимфоциркуляторного русла конъюнктивы при действии инфразвука / В. И. Свиловый, О. И. Куклина // Гигиена труда и профессиональные заболевания. — 1985. — № 6. — С. 51–52.
11. Чернопяттов, В. Б. Изучение функционального состояния зрительного анализатора операторов специализированных контейнерных перегружателей в морских портах / В.Б. Чернопяттов // Гигиена труда и профессиональные заболевания. — 1991. — № 3. — С. 12–14.
12. Ядченко, Л. Е. Компьютерный зрительный синдром / Л. Е. Ядченко, Е. Н. Удодов, И. Н. Смирнов // Военная медицина: научно-практический рецензируемый журнал. — 2010. — № 4. — С. 132–134.

УДК 616.33/.34-08:615.012.8

ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В АКУШЕРСКО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ

Палковский О. Л.

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

Введение

Постоянный рост цен на медицинские услуги и лекарственные средства привел к тому, что, по мнению экспертов ВОЗ, «ни в одной стране нет достаточных средств на здравоохранение» [1]. Вопрос рационального отбора и использования лекарств является одним из наиболее сложных элементов национальной лекарственной политики для всех стран. Недостаточное финансирование лекарственного обеспечения населения государством и нерациональное использование выделенных на эту статью денежных средств приходится компенсировать личными платежами населения. Вместе с этим часто неоправданно назначаются дорогостоящие лекарственные средства или популярные у населения дешевые препараты, не обладающие реальным терапевтическим действием. Иногда назначения врачей практически ничем не обоснованы и базируются на исторически сложившихся традициях, устаревших сведениях, информации рекламного характера [2, 3].

Цель

Анализ применения лекарственных средств в акушерско-физиологическом отделении Учреждения «Гомельская областная клиническая больница» в период с марта по июнь 2017 г. (включительно).

Материал и методы исследования

Данные из помесечных отчетов по закупкам лекарственных средств использовались для АВС- и VEN-анализа. При АВС-анализе закупленные ЛС разделили на группы в зависимости от их вклада в суммарную стоимость ЛС, использованных в отделении. Группа А — 83,4 % (включительно) суммарных затрат, группа В — 12 % (включительно), группа С — оставшиеся примерно 5 %. Таким образом, мы могли оценить структуру потребления ЛС в отделении и степень концентрированности финансовых расходов. VEN-анализ проводился формальным способом без выделения группы Е (необходимые, essential). Группу V (vital, жизненно важные) составили ЛС, включенные в перечень основных лекарственных средств Республики Беларусь или в формулярный список учреждения, ЛС, не включенные в вышеперечисленные списки составили группу N (non-essential, второстепенные).

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты АВС-анализа представлены в таблицах 1 и 2.

Таблица 1 — Результаты АВС-анализа

Показатель	Март-июнь 2017
Общее количество наименований закупувавшихся готовых лекарственных форм	48
Количество наименований ЛС, составлявших 83,4% финансовых расходов (группа А)	7
Количество наименований ЛС, составлявших 95 % финансовых расходов (группа А + группа В)	14
Финансовые расходы на приобретение готовых лекарственных форм	12920,11 рублей

Таблица 2 — Группа А (лекарственные средства, имеющие наибольший удельный вес в структуре затрат)

Март-июнь 2017 г.		
№	Лекарственное средство	% затрат
1.	Резонатив (иммуноглобулин антирезус) 625 ме/мл 2 мл	28,5
2.	Амоксициллин/клавуланат пор/инъекц 1000 мг	17,4
3.	Цефтазидим 1000 мг	10,2
4.	Эноксапарин (клексан) 0,4 мл	8,1
5.	Линезолид 0,2 % 300 мл	6,9
6.	Фраксипарин 0,3 мл	6,4
7.	Имипенем/циластатин 500 мг	5,7

При проведении VEN-анализа, в группах А и В отсутствовали второстепенные средства.

Наибольший интерес вызывает самая высокозатратная группа А. Из 7 лекарственных средств, составивших более 83 % финансовых затрат отделения за квартал, 4 являются представлены антибактериальными средствами. Лидерами по затратам среди антибиотиков является амоксициллин/клавуланат для инъекций (17,4 % от общих затрат, на сумму 2249,4 рублей) и цефтазидим (10,2 %, на сумму 1322,4 рублей). Лидирующие позиции ингибитор-защищенного антибиотика широкого спектра и цефалоспорина 3 поколения вполне ясны, так как и могут применяться с целью антибиотикопрофилактики инфекционных осложнений, а также как средства первой линии при лечении внегоспитальных инфекций. Гораздо больше вопросов вызывают позиции линезолида (6,9 %, на сумму 893,87 рублей) и имипенем/циластатин (5,7 %, на сумму 740,14 рублей). Данные антибактериальные средства являются антибиотиками резерва и для их применения требуются весьма серьезные основания в виде резистентной, чаще нозокомиальной, микрофлоры, что достаточно неожиданно для акушерско-физиологического отделения.

Также весьма примечательно отсутствие в группе А физиологических растворов, обычно занимающих лидирующие позиции при фармакоэкономическом анализе большинства отделений стационара. В данном случае физиологический раствор хлорида натрия находится на 9-м месте по затратам (в группе В, 2,9 % от общих затрат, 371,98 рублей). Такой показатель говорит о достаточно осторожном использовании инфузионных растворов в отделении.

Заключение

1. В анализируемом отделении лидирующие позиции по затратам занимают антибактериальные средства.

2. Возможность сокращения расходов за счет оптимизации применения дорогостоящих резервных антибиотиков требует более детального анализа по конкретным случаям назначения этих средств в отделении.

3. Инструменты фармакоэкономического анализа (даже такие относительно несложные, как АВС- и VEN-анализ) позволяют оптимизировать применение лекарственных средств в отделениях и организациях здравоохранения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Голубев, С. А. Основы практической фармакоэкономики / С. А. Голубев. — Минск, 2004. — 243 с.
2. О состоянии службы клинической фармакологии: решение лечебно-контрольного совета № 18 от 29.12.2009: текст по состоянию на 29 дек. 2009. — Минск, 2009. — 7 с.
3. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 1310 от 08.12.2010: текст по состоянию на 8 дек. 2010. — Минск, 2010. — 22 с.

УДК 611.438-013.591.4-08

ОСОБЕННОСТИ ПОСТНАТАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ТИМУСА БЕЛОЙ КРЫСЫ

Пасюк А. А.

**Учреждение образования
«Белорусский государственный медицинский университет»
г. Минск, Республика Беларусь**

Введение

Белая крыса часто используется в качестве экспериментальной модели при изучении влияния различных факторов на органы и системы, участвующие в защитно-адаптационных