

К ВОПРОСУ О ФАРМАКОЭКОНОМИКЕ СТАТИНОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИБС.

Г.С. Маль, И.С. Желудков, А.И. Мешков

Курский государственный медицинский университет, кафедра клинической фармакологии и фармакотерапии, г. Курск

Патологический процесс, лежащий в основе ишемической болезни сердца (ИБС) – это атеросклеротическое поражение сосудов. Снижение уровня общего холестерина (ХС) на 10% сопровождается снижением риска смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на 15%, а общей смертности – на 11%.

Гиполипидемическая коррекция атерогенных гиперлипидемий (ГЛП) – распространенный в настоящее время метод первичной и вторичной профилактики фатальных и не фатальных осложнений ИБС. Современный арсенал гиполипидемических препаратов включает большой набор средств, среди которых наиболее часто назначаемые – ингибиторы ГМК – КоА редуктазы (статины).

Целью настоящего исследования явилось изучить фармакоэкономическую эффективность статинов различных поколений для разработки тактики повышения эффективности лечения ИБС. Использовались следующие методы: клинические (стандартный опрос по опроснику ROSE, исследование антропометрических данных (индекс Кетле); оценка наличия факторов риска.

Биохимические методы исследования включали: определение ХС и ХС липопротеидов высокой плотности (ЛВП) («Олвекс-диагностикум», г. С-Петербург, Россия); определение триглицеридов (ТГ) («Vital-diagnostics» г. С-Петербург, Россия). Стандартизация результатов – программа «Биоконт-С» (ТОО «Диамед КНЦ» при кардиологическом научном центре).

Для оценки фармакоэкономической эффективности дженериков и оригинальных гиполипидемических препаратов было проведено открытое, рандомизированное, сравнительное, краткосрочное исследование. Его целью стало изучение коэффициентов «цена/эффективность» различных гиполипидемических средств из группы статинов, а так же в сравнении с фибратами и производными никотиновой кислоты, имеющиеся в регионе на фармацевтическом рынке.

Критерии включения в исследование были следующие: мужчины (40-59 лет), ИБС (стенокардия напряжения I-II функциональный класс), первичная изолированная или

сочетанная гипертриглицеридемия (ГТГ) и гиперхолестеринемия (ГХС), ТГ > 150 мг/дл (> 1,77 ммоль/л), ХС > 200 мг/дл (> 5,2 ммоль/л).

Наименьшие значения соотношений цена/эффективность рассматривались, как наилучший показатель фармакоэкономической эффективности. Поэтому по результатам проведенного исследования изучаемые препараты по разным показателям расположились в порядке убывания их фармакоэкономической эффективности следующим образом: если фармакоэкономическая эффективность симло с коэффициентом «цена/ % снижения» ХС – 49 принять за единицу, то остальные препараты можно представить в следующей очередности: вазилип - 1,2; холетар - 1,9; холестанорм — 2,0; эндурацин — 2,7; зокор — 6,6.

По коэффициенту «цена/ % повышения» ХС ЛВП изучаемые препараты распределились следующим образом. Если за единицу принимаем коэффициент у симло, то фармакоэкономическая эффективность убывает в следующем порядке: вазилип - 1,1; холетар - 1,3; эндурацин - 1,5; холестанорм - 5,5 и зокор - 20,5. При сравнении данных результатов с предыдущими заметно что, изучаемые препараты сохранили свою роль в цепи фармакоэкономической эффективности, только эндурацин поменялись местами с холестанормом, что связано не только со стоимостью, но и с гиполипидемической активностью повышения ХС ЛВП.

Наибольший интерес представлял анализ распределения экономических ролей в цепи коэффициентов «цена/ % снижения» атерогенного индекса.

Модельным препаратом по указанному индексу явился эндурацин, далее цепочка по убыванию фармакоэкономической эффективности представляется следующим образом симло - 1,1; вазилип и холетар - 1,3; холестанорм - 1,4 и у зокора - 4,3. Модельность эндурацина в данной цепи обусловлена не только его ценовой доступностью, но и фармакодинамическими эффектами, одновременным снижением ХС и ТГ и возможностью повышения ХС ЛВП.

Таким образом, применение фармакоэкономических методов для оценки гиполипидемической коррекции представляет собой технологию, позволяющую определить место тех или иных лекарственных препаратов в существующем многообразии рекомендаций, формуляров и стандартов лечения.