УДК 616.314.18-002.4-085.31

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАТРАТ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕДИКАМЕНТОЗНЫХ КОМПЛЕКСОВ «АСЕПТА», «ВИВАКС» И «ЛЕСНОЙ БАЛЬЗАМ» ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПАРОДОНТИТОМ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

Патрушева М.С.

ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздравсоцразвития России, Волгоград, Россия (400131, г. Волгоград, пл. Павших Борцов), e-mail: marinapatrushewa@yandex.ru

Оптимизация использования финансовых ресурсов является одним из принципов доказательной медицины. Анализ эффективности затрат позволяет сопоставить стоимость препарата и его клинический эффект. С целью выбора наиболее эффективного медикаментозного противовоспалительного комплекса при лечении пародонтита легкой степени тяжести было обследовано 106 пациентов с данной патологией, оценивалась динамика клинической картины и значений пародонтальных индексов на фоне применения медикаментозных комплексов «Асепта», «Вивакс» и «Лесной бальзам». Экономическая целесообразность применения данных препаратов определялась при помощи расчета соотношения «затраты – эффективность».

Согласно полученным данным, максимальные значения соотношения «затраты – эффективность» были получены в группе пациентов, применявших комплекс «Вивакс». В двух других группах значения данного показателя были сходными, однако наилучший клинический эффект был получен при использовании комплекса «Асепта», поэтому именно его следует считать препаратом выбора.

Ключевые слова: пародонтит легкой степени, медикаментозные комплексы, анализ эффективности затрат.

COST-EFFECTIVENESS ANALYSIS OF ANTI-INFLAMMATORY COMPLEXES «ASEPTA», «VIVAX» AND «LESNOY BALSAM» USE IN PATIENTS WITH MILD PERIODONTITIS

Patrusheva M.S.

Volgograd State Medical University. Volgograd, Russia (400131, Pavshikh Bortsov Square), e-mail: marinapatrushewa@yandex.ru

Optimizing of the financial resources use is one of the principles of evidence-based medicine. Cost-effectiveness analysis allows to compare the cost of the medicine and its clinical effect. In order to select the most effective anti-inflammatory complex for the mild periodontitis treatment 106 patients with this pathology were examined, the dynamics of the clinical picture and the values of periodontal indices during the treatment with medication complexes "Asepta", "Vivax" and "Lesnoy Balsam" were assessed . The economic expediency of these complexes was estimated by calculating the ratio "cost - effective."

According to our data, the maximum values of the ratio "cost - effectiveness" were obtained in patients who used complex "Vivax." In the other two groups, the values of this index were similar, but the best clinical effect was obtained with the use of complex "Asepta", so it should be considered to be the drug of choice.

Keywords: mild periodontitis, anti-inflammatory complexes, cost- effectiveness analysis .

В связи с изобилием лекарственных препаратов на современном фармацевтическом рынке перед врачами встает проблема выбора наиболее оптимального варианта. При этом, в соответствии с принципами доказательной медицины, необходимо учитывать не только клиническую, но и затратную эффективность [5].

Адекватный подбор медикаментозных лечебно-профилактических комплексов для домашнего использования самими пациентами в сочетании с мотивацией, обучением гигиене полости рта с динамическим контролем его качества и эффективности лечения экономит время врача и пациента, уменьшает количество визитов в стоматологический кабинет, что

приводит к сокращению прямых медицинских (оплата стоматологического приема, использования оборудования, площадей и средств), немедицинских (проезд к месту лечения) и косвенных затрат в связи с отсутствием пациента на рабочем месте [4].

Цель исследования – повышение эффективности лечения больных хроническим генерализованным пародонтитом легкой степени тяжести, поиск наиболее оптимальных медикаментозных лечебно-профилактических комплексов для лечения данной патологии с точки зрения клинической эффективности и экономической целесообразности.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 106 пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом легкой степени тяжести с давностью заболевания до 5 лет.

Критериями включения пациентов в исследование являлось: 1) сознательное согласие на участие в исследовании; 2) отсутствие выраженной сопутствующей патологии; 3) согласие отказаться от всех других гигиенических процедур в ротовой полости в течение периода проведения исследования, включая использование ополаскивателей, кроме назначенных исследователем; 5) согласие регулярно проводить назначенные исследователем процедуры и соблюдать рекомендации.

Критериями исключения из исследования было: 1) наличие ортодонтических конструкций и съемных протезов; 2) наличие аллергии к какому-либо из компонентов, используемых в исследовании; 3) проведение курса пародонтологического лечения или лечение антибиотиками менее чем за 6 месяцев до начала исследования; 4) несогласие с условиями исследования.

Все пациенты были разделены на 3 группы, в зависимости от назначаемого лечебно-профилактического комплекса, сопоставимые по полу, возрасту и характеру поражения. Пациентам I группы назначались препараты серии «Асепта» («Вертекс», Россия) (адгезивный бальзам, бальзам-ополаскиватель, зубная паста, гель с прополисом), пациенты II группы использовали комплекс «VIVAX Помощь при обострении» («Фирма Вита», Россия), III группы – комплекс «Лесной бальзам при воспалении десен» («Калина», Россия), включавший бальзам-ополаскиватель, зубную пасту и гель для десен. Все препараты назначались для домашнего использования. Способ и кратность применения всех средств определялись фирмой-производителем и назначалась согласно инструкции. Курс лечения составлял 14 дней.

Клиническое обследование включало в себя осмотр, определение глубины пародонтальных карманов, индексную оценку состояния тканей пародонта (определение упрощенного индекса гигиены полости рта по Green J.C., Vermillion J.R. (ИГ), оценку степени воспаления по значению йодного числа Свракова (ИЧ), определение пародонтального индекса (ПИ) по Russel A., степени кровоточивости десны по Muhlemann

H.P., Son S. (ИК) и рентгенологическое обследование. Эффективность лечения оценивалась по индексу эффективности Улитовского (ЭЛ).

Контрольные осмотры проводились через 7, 14, 60, 120 и 180 дней от начала лечения.

Для статистической обработки данных использовались статистические пакеты Microsoft Excel 2007 и Stat Soft Statistica v6.0. Критический уровень значимости при проверке статистических гипотез в данном исследовании принимали равным 0,05.

Одной из наиболее часто используемых методик является определение соотношения «затраты – эффективность» (Cost-Effectiveness Analysis/CEA**).**

Данный вид анализа позволяет сопоставить стоимость препарата и его клинический эффект по какому-либо основному параметру, на основании чего делается вывод об экономической целесообразности выбора лекарственного средства из группы аналогов. Цель анализа заключается в выборе препарата с наименьшим значением соотношения цены и эффективности. Полученные данные учитываются при разработке протоколов и стандартов ведения больных с определенной патологией, закупке препаратов для лечебного учреждения (Бекетов А.С., 2002; ОСТ «Клинико-экономические исследования. Общие положения» 91500.14.0001-2002).

Показатель соотношения затрат и эффективности определяется по формуле:

$$CEA=DC+AC/Ef,$$

где:

CEA – затраты на единицу эффективности;

DC – прямые затраты (стоимость препаратов на курс лечения);

AC – непрямые затраты (в данном случае они составляли 0, поскольку препараты назначались для домашнего использования);

Ef – показатель эффективности.

Критериями эффективности лечения были следующие клинические показатели:

- улучшение субъективных ощущений пациентов;
- нормализация клинических характеристик пародонта.

Единицей измерения эффективности в нашем исследовании был процент лиц, у которых на протяжении 6 месяцев не отмечалось клинических признаков обострения воспалительного процесса в пародонте [1; 3].

Стоимость препаратов рассчитывалась исходя из средней цены в аптеках г. Волгограда.

При расчете затрат учитывалась необходимость повторных профилактических курсов применения препаратов за 6-месячный период, т.к. именно этот срок диспансерного

наблюдения при пародонтите легкой степени определен действующим приказом МЗ СССР «О порядке проведения всеобщей диспансеризации населения» № 770 от 30 мая 1986 г.

Результаты. Все назначаемые лечебно-профилактические комплексы хорошо переносились пациентами, аллергических реакций и дискомфорта при их использовании не отмечалось.

Как показано в таблице 1, наиболее выраженная и стойкая положительная динамика пародонтальных индексов отмечалась у пациентов 1-й группы.

Таблица 1 – Динамика клинических показателей в ходе лечения (M±m)

Группа	Показатель	До лечения	7 дней	14 дней	60 дней	120 дней	180 дней
1-я группа («Асепта»), n=38	ИГ (в баллах)	3,11±0,11 *	0,25±0,06 * **	0,11±0,03 * **	0,16±0,03 * **	0,40±0,05 * **	0,66±0,06 * **
	ИЧ (в баллах)	1,8±0,12 *	0,42±0,06 * ** ***(2,3)	0,07±0,02 ** ***(2,3)	0,02±0,01 **	0,06±0,02 **	0,06±0,03 ** ***(3)
	ГПК (в мм)	3,08±0,08 *	2,82±0,08 * ** ***(3)	2,78±0,08 * **	2,78±0,08 * **	2,78±0,08 * **	2,78±0,08 * **
	ИК (в баллах)	1,55±0,11 *	0,27±0,06 * ** ***(2,3)	0,04±0,02 ** ***(2,3)	0,03±0,01 **	0,05±0,02 **	0,07±0,04 ** ***(2,3)
	ПИ (в баллах)	2,59±0,1 *	2,42±0,11 *	2,4±0,07 *	2,4±0,07 *	2,4±0,07 *	2,4±0,07 *
	ЭЛ (в %)	-	78,89±2,81 ***(2,3)	97,2±0,61 ***(2,3)	98,39±0,69	97,61±0,91 ***(2)	96,73±1,13 ***(2,3)
2-я группа («Вивакс»), n=24	ИГ (в баллах)	3,01±0,14 *	0,32±0,03 * ** ***(3)	0,14±0,03 * **	0,13±0,04 * **	0,38±0,09 * **	0,67±0,08 * **
	ИЧ (в баллах)	1,84±0,13 *	0,70±0,08 * ** ***(1)	0,21±0,04 * ** ***(1)	0,05±0,02 **	0,11±0,04 * **	0,30±0,13 * ** ***(1)
	ГПК (в мм)	3,13±0,05 *	2,96±0,07 * **	2,96±0,07 * **	2,96±0,07 * **	2,96±0,07 * **	2,96±0,07 * **
	ИК (в баллах)	1,64±0,09 *	0,55±0,09 * ** ***(1)	0,13±0,04 * ** ***(1,3)	0,06±0,02 * **	0,10±0,04 * **	0,29±0,13 * ** ***(1)
	ПИ (в баллах)	2,45±0,08 *	2,24±0,09 *	2,24±0,09 *	2,24±0,09 *	2,24±0,09 *	2,24±0,09 *
	ЭЛ (в %)	-	66,31±3,86 ***(1)	89,38±2,03 ***(1)	96,00±1,25	93,29±1,86 ***(1)	84,40±6,11 ***(1)

3-я группа («Лесной бальзам»), n=44	ИГ (в баллах)	2,86±0,13 *	0,23±0,03 * **	0,12±0,03 * **	0,13±0,02 * **	0,30±0,03 * **	0,77±0,05 * **
	ИЧ (в баллах)	1,72±0,1 *	0,78±0,08 * ** ***(1)	0,29±0,04 * ** ***(1)	0,06±0,02 **	0,09±0,03 **	0,34±0,1 * ** ***(1)
	ГПК (в мм)	3,14±0,04 (σ=0,28) *	3,05±0,04 (σ=0,23) * ***(1)	2,96±0,07 (σ=0,42) * **	2,96±0,07 (σ=0,42) * **	2,96±0,07 (σ=0,42) * **	2,96±0,07 (σ=0,42) * **
	ИК (в баллах)	1,52±0,11 *	0,62±0,07 ** ***(1)	0,26±0,04 * ** ***(1,2)	0,07±0,02 * **	0,07±0,02 * **	0,41±0,11 * ** ***(1)
	ПИ (в баллах)	2,59±0,06 *	2,42±0,07 *	2,39±0,08 *	2,39±0,08 *	2,39±0,08 *	2,39±0,08 *
	ЭЛ (в %)	-	59,37±4,27 ***(1)	84,29±1,88 ***(1)	96,8±0,86	95,17±1,54	84,24±4,7 ***(1)

* – достоверность различий с контрольной группой (p<0,05);
** – достоверность различий со значениями до лечения (p<0,05);
*** – достоверность различий между группами (в скобках указан номер группы) (p<0,05).

При использовании комплекса «Асепта» обострений за указанный срок не наблюдалось, повторного курса не требовалось. У пациентов, применявших комплексы «Вивакс» и «Лесной бальзам», на 180-й день от начала лечения у 16,7% пациентов 2-й группы (4 человека) и 18,2% пациентов 3-й группы (8 человек) отмечались признаки обострения заболевания и усиление кровоточивости, в связи с чем целесообразным считался повторный курс лечения указанными препаратами [2].

Результаты фармакоэкономического анализа приведены в таблице 2.

Таблица 2 – Фармакоэкономический анализ применения различных лечебно-профилактических комплексов

Показатель	«Асепта»	«Вивакс»	«Лесной бальзам»
Стоимость препаратов на 1 курс лечения, руб.	470	1035	168
Необходимость повторных курсов	нет	да	да
Общая стоимость лечения с учетом повторных курсов, руб.	470	2070	336
Эффективность (Ef)	100%	83,3%	81,8%
Затраты на единицу	4,7	24,85	4,1

эффективности (CEA=C/Ef), руб.			

Выводы. Так, затраты на единицу эффективности при использовании комплекса «Вивакс» были максимальными, по сравнению с двумя другими комплексами, и составили 24,85 рубля. При применении препаратов серии «Асепта» и «Лесной бальзам» данный показатель составил 4,7 и 4,1 рубля соответственно. Таким образом, с экономической точки зрения целесообразнее использовать препараты серии «Асепта», т.к., несмотря на примерно одинаковую с комплексом «Лесной бальзам» стоимость лечения, они дают лучший клинический эффект, и именно их следует считать препаратами выбора.

Список литературы

1. Бекетов А.С. Применение анализа «затраты – эффективность» для выбора препаратов из группы аналогов // Качественная клиническая практика. – 2002. – № 2. – С. 49-52.
2. Михальченко В.Ф., Патрушева М.С. Сравнительная оценка эффективности применения лечебно-профилактических комплексов «Асепта» и «Лесной бальзам» при лечении больных пародонтитом легкой степени тяжести // Современные проблемы науки и образования. – 2012. – № 2. – URL: http://www.science-education.ru/102-5791 (дата обращения: 21.03.2012).
3. Нетесов А.В. Фармакоэкономическая оценка программ лечения пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта, сочетанными с остеоартритом // Аспирантский вестник Поволжья. – 2010. – № 3-4. – С. 62-64.
4. ОСТ «Клинико-экономические исследования. Общие положения» 91500.14.0001-2002.
5. Петров В.И. Медицина, основанная на доказательствах : учебное пособие / В.И. Петров, С.В. Недогода. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 144 с.

Рецензенты

Дмитриенко С.В., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой стоматологии детского возраста, главный врач клиники стоматологии Волгоградского государственного медицинского университета, г. Волгоград.

Данилина Т.Ф. д.м.н., профессор, заведующая кафедрой пропедевтики стоматологических заболеваний Волгоградского государственного медицинского университета, г. Волгоград.