

осложнений от ИБС у пациентов с сахарным диабетом доказано в исследованиях 4S (1994 г.), CARE (1996 г.), (HPS, 2001 г.).

Статины сегодня широко используются в клинической практике. Так, по данным исследований EUROASPIRE I и II, которые были проведены в 1996 и 2001 годах, всего за 5 лет средняя частота назначения статинов в Европе выросла в 5 раз - с 10,5% до 55,3% соответственно. Причем статины демонстрируют рекордно большой прирост ежегодных назначений. В том же исследовании EUROASPIRE было доказано, что если за последние 5 лет применения ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента и  $\beta$ -блокаторов увеличилось на 12-13%, то увеличение назначения статинов составляло 38%.

Таким образом, статины стали одними из наиболее популярных и наиболее часто назначаемых ЛС во многих странах Евросоюза.

### **ОПТИМИЗАЦИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СТАТИНОВ С ПОМОЩЬЮ ПРИМЕНЕНИЯ АНАЛИЗА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ**

**Кириченко Т.В., Бушуева И.В.**

Запорожский государственный медицинский университет, Украина, г. Запорожье

**Научный руководитель: к. фарм. н. Бушуева Инна Владимировна**

#### **OPTIMIZING THE USE OF STATINS USING ANALYSIS OF QUALITY OF LIFE**

Kirichenko T.V./

Zaporozhye state medical University, Ukraine, Zaporozhye

**Supervisor: Dr. pharm. n. . Bushuyeva Inna Vladimirovna**

valery999@ukr.net

Ключевые слова: качество жизни, анкетирование, опрос, фармакотерапия, ишемическая болезнь сердца

Key words: quality of life, questionnaires, survey, pharmacotherapy, coronary heart disease

Введение. Оценка качества жизни (КЖ) в последние годы приобретает все большее значение в мировой медицинской практике как показатель общего состояния пациента при оценке эффективности проведенных лечебных и реабилитационных мероприятий, а также используется как прогностический критерий конца заболевания.

Впервые понятие «качество жизни» в медицине был применен в 1947 году профессором Колумбийского университета США D.A. Kornovsky. На сегодня, согласно определению ВОЗ, КЖ - это характеристика физического, психологического, эмоционального и социального функционирования больного, основанная на его субъективном впечатлении.

Обсуждение.

Понятие КЖ на сегодня достаточно широко используется в различных областях медицины: кардиологии, онкологии, пульмонологии, детской и взрослой хирургии и др. Основным инструментом, который используется для определения КЖ, связанного со здоровьем, есть опросники.

Специфические опросники предназначены для определения КЖ при конкретных нозологических единицах. Как правило, они содержат вопросы, касающиеся характерных жалоб или клинических признаков для определенного заболевания. С помощью специфических опросников оценивают одну какую-то категорию КЖ (физическое или

психическое состояние). На сегодня разработаны стандартные опросники для большинства сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ).

Общие опросники применяют для оценки качества жизни как здоровых людей, так и у людей с различными заболеваниями. Этот вид опросников охватывает большое количество общих признаков многих заболеваний, например, ограничения в выполнении физических нагрузок, наличие и степень болевого синдрома и др. С их помощью часто сравнивают качество жизни при том или другом заболевании с качеством жизни в популяции здоровых лиц.

В настоящее время разработаны стандартные опросники для большинства заболеваний. Каждый из опросников отличается объемом исследования, временем, необходимым для заполнения, способами заполнения и количественной оценкой показателей качества жизни и другими особенностями. Среди многих общих опросников КЖ при ССЗ наиболее распространенными являются «Siknes Impact Profile (SIP), «Nottingham Health Profile» (NHP), «Medical Outcomes Stude 36 - Item Short Form heart survery» (SF-36)].

SIP - это опросник, который содержит 136 вопросов, отражающих 12 категорий КЖ. При расчетах полученных данных определяют значения каждой категории и интегральный показатель КЖ. Эта методика хорошо валидизирована для оценки КЖ больных с различными заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

NHP представляет собой опросник, который состоит из 38 вопросов, отражающих 6 категорий КЖ. Подытоживая значение положительных ответов в каждом разделе, получают величину показателя КЖ. В нем есть раздел, который отражает достаточно полно болевые ощущения исследуемого, что является основанием для более целесообразного использования этого опросника у больных ИБС.

Опросник достаточно популярен и имеет ряд версий. По литературным источникам, среди общих опросников, применяемых для оценки КЖ больных с сердечно-сосудистой патологией, чаще всего используют опросник SF-36, состоящий из 36 вопросов, разделенных на 8 категорий. Он содержит вопросы о физических и социальных функций, психического и эмоционального состояний, уровня энергичности и усталости.

Также опросник SF-36 содержит раздел, в котором отмечается изменение состояния здоровья за соответствующий период (год). Расчеты по данному опроснику дают значения для каждой категории КЖ от 0 до 100 баллов, что отражает уровень КЖ больного. В настоящее время ученые рассматривают опросник SF-36 как “золотой” стандарт общих методик оценки КЖ больных кардиологического профиля.

Итак, нами для определения оценки КЖ больных ИБС, которые применяли статины, был использован международный опросник SF-36. В результате обработки анкет нами было установлено, что по выборке А в 74 % респондентов КЖ оценено как «хорошее», 13 % - «нормальное», 5 % - «плохое», 5 - «очень плохое».

По выборке Б в 76 % респондентов наблюдалась КЖ «хорошее», 16 % - «нормальное», 6 % - «плохое», 2 % - «очень плохое», а по выборке В 43 % респондентов КЖ была оценена как «хорошее», 20 % - «нормальное», 16 % - «плохое», 21 % - «очень плохое». То есть, КЖ по выборке А и Б была оценена респондентами лучше, чем по выборке В.

Общая оценка КЖ по выборке зависит от возраста больного, а по выборке А и Б еще и от длительности применения статинов. Так, при возрасте до 40 лет по выборке А, Б, В - 73 % респондентов оценивают собственное качество жизни как «нормальное» или «хорошее», более 40 лет - 63% респондентов.

Следующим этапом исследования было определение показателей КЖ больных с указанными выборками, а именно физическая активность (ФА), роль физических проблем в ограничении жизнедеятельности (ОЖ), боль (Б), жизнееспособность (ЖЗ), социальная активность (СА), роль эмоциональных проблем в ограничении жизнедеятельности (РЭ), психическое здоровье (ПЗ). Проведенное исследование

выявило, что больные с выборками В имели низкий показатель КЖ, ограничения в физическом, психологическом состояниях и социальной адаптации в жизни.

#### **ВЫВОДЫ.**

Проведен мониторинг стоимости схем лечения больных ИБС с использованием статинов показал, что значительная часть расходов (40,17-64,95%) приходится на гипополипидемическое терапию.

Фармакоэкономічний анализ методом «затраты-эффективность» показал, что применение Крестору («AstraZeneca») при лечении больных ИБС как для мужчин, так и для женщин является более эффективным и менее затратным ЛС по сравнению с использованием препаратов Ліпримару («Pfizer Inc») или Зокору («Merck Sharp & Dohme Idea»).

В ходе анализа по методу «затраты-полезность» показано, что меньшими затратами на единицу полезности характеризуется медицинская технология с применением аторвастатина в сравнении с использованием медицинской технологии симвастатина и без статинов.

## **СОДЕРЖАНИЕ**

### **БИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ИННОВАЦИИ В МЕДИЦИНЕ: ОТ ТЕОРИИ К ПРАКТИКЕ**

ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И СТРУКТУРА ПАТОЛОГИИ ЛОР ОРГАНОВ СРЕДИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ Аубакиров М.Ж., Имангазинов С.Б.	3
ҚАНТ ДИАБЕТИМЕН ҚОСАРЛАНҒАН ЖҮКТІ ӘЙЕЛДЕРДЕГІ ЖҮКТІЛІКТІ ЖҮРГІЗУДІҢ ДИФФЕРЕНЦИРЛЕНГЕН АЛГОРИТМІ. Асқар Е.А., Кожабекова Т.А., Мухаметова Э.Э.	4
ЖҮРЕКТІҢ СОЗЫЛМАЛЫ РЕВМАТИЗМДІК АУРУЫНДА ЫРҒАҚ ЖӘНЕ ӨТКІЗГІШТІКТІҢ БҰЗЫЛЫСТАРЫ Бабашов Б.А., Байжанова К.Т.	7
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ СРЕДИ СТУДЕНТОВ КГМУ Игамбергенова А. М., Ахметова С.Б., к.м.н. Бейсембаева Г.А.	8
АСКАРИДОЗДЫҚ ИНВАЗИЯ КЕЗІНДЕГІ МОНИТОРИНГ Алпысбаев Д.Н., Ахметова С.Б.	9
БАСТЫҢ КЕРНЕУЛІ АУЫРСЫНУЫН ЕМДЕУДІҢ КЕЙБІР ИННОВАЦИЯЛЫҚ ӨДІСТЕРІ Абдухалыков А.М., Зарпуллаев Е., Медетова А.	11
АЛЛЕРГОТЕСТ КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ БРОНХООБСТРУКТИВ-НОГО СИНДРОМА АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА Шайкенова Н.Ш., Идрисова Ж.Б., Ким И.С., Ж.Х. Исангужина	14
АНАЛИЗ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЗА 2005-2010 И 2011-2013ГГ ПО ДАННЫМ Ц ГМУ г. СЕМЕЙ Шаров Ю.Н., Жакупбаев А.И., Рахимбеков А. В., Янченко А.А.	16
ҚАРАҒАНДЫ ҚАЛАЛЫҚ БАЛАЛАР АУРУХАНАСЫНДА АТОПИЯЛЫҚ ДЕРМАТИТПЕН ЕМДЕЛГЕН БАЛАЛАРДА АСҚЫНУЛАРДЫ ЗЕРТТЕУ Аманжолова А., Байгужина С.К., Ахметова С.Б.	17
МАМАНДАНДЫРЫЛҒАН МЕКЕМЕЛЕРДЕ ТӨРБИЕЛЕНІП ЖАТҚАН ЦЕРЕБРАЛЬДЫ САЛ АУРУЫ БАР БАЛАЛАРДЫҢ ҚИМЫЛДЫҚ ЖӘНЕ ПСИХИКАЛЫҚ-СӨЙЛЕУ ДАМУЫН БАҒАЛАУ Балғаева М.С. Булекбаева Ш.А.	20
Бушуева В.Ю., Зинич Е.Л.	22
ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК Жаболенко Е.А. Бушуева И.В.	24
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СТАТИНОВ ЛЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОПТИМИЗАЦИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СТАТИНОВ С ПОМОЩЬЮ ПРИМЕНЕНИЯ АНАЛИЗА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ	27