

КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЛЕЧЕНИЯ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА

CLINICO-ECONOMIC ANALYSIS OF METABOLIC SYNDROME'S TREATMENT

Учамприна В.А., Романцова Т.И., Калашникова М.Ф., Герасимов А.Н.

Uchamprina V.A., Romantsova T.I., Kalashnikova M.F., Gerasimov A.N.

Кафедра эндокринологии Первого МГМУ имени И.М. Сеченова, Москва

I.M. Sechenov's First Moscow State Medical University, Moscow

Цель исследования – определить пути оптимизации тактики ведения пациентов с МС на основании комплексного клинико-экономического анализа.

Методы исследования. Клинико-лабораторное исследование, оценка качества жизни по данным опросника SF-36. Для прогнозирования продолжительности жизни пациентов с МС и вероятности его осложнений (ИМ, СД 2, ОНМК) в зависимости от получаемой терапии, была создана марковская модель последствий метаболического синдрома. Анализ производился на период дожития пациентов. Для сравнения экономической эффективности двух методов терапии мы использовали анализ «затраты-эффективность» (CER), «приращения затрат» (ICER), «затраты-полезность» (CUR), «добавленные годы жизни» (LYG), годы жизни, с поправкой на качество (QALY), «число пролеченных больных на 1 излеченного» (NNT), «чистая денежная выгода» (NMB). Эффективность выражалась в динамике массы тела в кг. Порог готовности платить принят за трехкратный размер ВВП для РФ. Суммарные средневзвешенные затраты дисконтированы по ставке дисконта 5% в год.

В основную и контрольную группы вошли по 30 пациентов в возрасте 42,2±10,3 лет. Пациентам контрольной группы проводилась стандартная терапия МС, включающая диетические рекомендации и при необходимости антигипертензивную и гиполипидемическую терапию. Основной группе дополнительно назначалась медикаментозная терапия инсулинорезистентности (метформин) и ожирения (орлистат).

Результаты. В основной группе отмечалось достоверно более выраженное улучшение клинико-лабораторных показателей и качества жизни пациентов по сравнению с контрольной. Прямые медицинские затраты на лечение пациентов с МС в основной группе составили 33440,4 руб. за 6 мес. терапии, в контрольной группе 18878,5 руб. за 6 мес. терапии. CER для стандартной терапии составил 4 016,7 для комбинированной терапии - 3125,3, ICER - 2430,9 руб. Показатель LYG для стандартной терапии равен 0,7 года, для комбинированной терапии – 2,3 года. NNT составил 16,7 для стандартной терапии и 6,3 для комбинированной терапии. Показатель QALY для стандартной терапии составил 8,63, для комбинированной терапии 9,45. Суммарные средневзвешенные затраты за предполагаемый период дожития для стандартной терапии равны 498745 руб., для комбинированной терапии – 457866 руб. CUR для стандартной терапии равен 57792 руб./QALY без дисконтирования и 54902 руб./QALY с дисконтированием, для комбинированной терапии – 48451 и 46029 руб./QALY, соответственно. Показатель NMB для стандартной терапии составил 10 790 910 руб. без дисконтирования, 10 815 840 руб. с дисконтированием, для комбинированной терапии 11 904 500 и 11 927 390 руб., соответственно.

Заключение. Тактика ведения пациентов с МС, включающая фармакотерапию ожирения и инсулинорезистентности, является приоритетной как с клинической, так и с экономической точки зрения, по сравнению со стандартной тактикой лечения.