

ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛИКОПИДА В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА

¹ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова»

³ФГБОУ ВО «НижГМА» Минздрава России, Институт непрерывного медицинского образования НижГМА

Nikolaevna-Velichkovska L.N.¹, Solyenova E.A.¹, Belkin Yu.A.²

PHARMACOECONOMIC EFFECTIVENESS OF LYCOPENE IN THE TREATMENT OF CHRONIC PYELONEPHRITIS

¹Chuvash State University. I.N. Ulyanova

²NizhGMA "of the Ministry of Health of Russia, Institute of Continuous Medical Education NizhGMA

Николаевна-Величковска Л.Н. ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова», к.м.н., доцент кафедры факультетской и госпитальной терапии, lyuda_belchusova@mail.ru

Солёнова Е.А. ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова», ассистент кафедры фармакологии, клинической фармакологии и биохимии, elensoul@mail.ru

Белькин Ю.А. ФГБОУ ВО «НижГМА» Минздрава России, Институт непрерывного медицинского образования НижГМА, к.м.н., доцент кафедры терапии, belkin-nn@mail.ru.

Резюме. Была проведена оценка фармако-экономической эффективности ликопида при хроническом пиелонефрите под контролем биогенных аминов

Ключевые слова: глюкозаминилмурамилдипептид, хронический пиелонефрит, биогенные амины, серотонин, гистамин, катехоловые амины.

Abstract. The pharmacoeconomic efficacy of lycopene was evaluated in chronic pyelonephritis under the control of biogenic amines

Key words: glucosaminilmuramildipeptide, chronic pyelonephritis, biogenic amines, serotonin, histamine, catechol amines.

Исследование поддержания хронизации и развития хронического пиелонфрита (ХП) расширили наши знания о роли гуморальных факторов нервно-эндокринной системы, активно влияющих на иммунную систему. Даже после терапии ХП полной нормализации не происходит. Поэтому использование компонента клеточных стенок практически всех известных бактерий -глюкозаминилмурамилдипептид (ГМДП), мощного иммуномодулятора - является обоснованным. Его механизм действия заключается в связывании с внутриклеточным рецепторным белком NOD2 цитоплазмы клеток моноцитарно-макрофагальной системы (нейтрофилов, макрофагов, дендритных клеток) и с последующей ее активацией. ГМДП нашел широкое применение с иммуностимулирующим эффектом в терапевтической практике [1,2,5].

В период обострения ХП объектами исследования стали 102 пациента, протестированные по иммунологическим тестам I уровня по В.А. Воробьеву (1985) в возрасте от 16-72 лет. Изучение влияния ГМДП на фоне традиционной терапии ХП проводилось на двух группах с аналогичными описанным выше критериями включения и исключения: контрольной (51 человек)-1 группа и группа с ГМДП – 51 человек – 2 группа, принимавшей по 10 мг 1 раз в день.

Исследование изменений биогенных аминов (БА) в клетках крови, для контроля проводимой терапии, проводилось люминесцентно-гистохимическими методами на БА по Фальку, Хилларпу и Кроссу в модификации Крохиной [3].

В период обострения ХП имелись не только особенности клинической картины первичного (ПХП) и вторичного ХП (ВХП). Для ПХП было характерно преобладание латентного течения ХП, трудно диагностируемого, имелись частые инфекции, сенсibilизация (чаще пищевая и медикаментозная аллергия в анамнезе: ПХП-42%, ВХП-27%), тяжелее протекало обострение, выше была предрасположенность к ОРВИ (82% ПХП против 53% ВХП), редко температура превышала субфебрильные значения, но держалась дольше (45% - ПХП, 30% - ВХП), чаще выявляли скрытую лейкоцитурию (46% - ПХП и 22% - ВХП). При обострении имело место изменение иммунограмм: уменьшение количества лейкоцитов со снижением количества CD3, CD4, увеличение уровня CD8 со снижением иммунорегуляторного индекса (ИРИ), увеличение числа В-клеток, гипериммуноглобулинемия А, М, G типов, снижение ФА нейтрофилов (Нф), увеличение циркулирующих иммунных комплексов (ЦИК), все это

позволили предположить наличие неполноценности иммунных механизмов защиты и обоснованного использования ликопида.

На фоне приема ГМДП субъективно купирование симптомов обострения происходило в течение 6-7 дней во 2 группе, от 10-14 дней в контроле. В ней же отмечались более значимые изменения: снижение CD3, повышение ИРИ, изменение IgM и IgA, что говорит о ранней активации ИС, чем в 1 группе.

Параллельно с иммунным статусом изучались изменения биогенных аминов (БА) в клетках крови. Отмечено высокое содержание С в эритроцитах, ПМЯ-лейкоцитах, лимфоцитах, тромбоцитах и плазме, которое уменьшилось по мере увеличения степени активности ХП. Уровень Г был высоким, так как активно участвовал в местной воспалительной реакции в почках. Уровень КА достоверно снижался, как проявление компенсации. Отмечено, что в формировании ХП наиболее значимую роль имеет повышение уровня БА[3,4] с активной реакцией серотониновой системой с одновременным снижением активности ферментов[4], участвующих в обмене серотонина. Высокое содержание С в клетках крови, возможно, обеспечивает высокую реактивность организма. Для авторегуляции С и его обмена большое значение имеет его обратный захват. Почки содержат большое количество С в норме. А способность ткани поглощать С тем выше, чем больше в этой ткани в норме он содержится КА[1]. Видимо, этим и объясняется превалирование серотонина над другими, а повышение С в клетках крови связано с его высокой прогностической значимостью при ХП [1,4] и эндотоксикозе.

Применение ГМДП в лечении больных ХП оказывает более значимое, чем стандартное лечение, влияние на показатели БА и способствует большему позитивному изменению взаимоотношений уровня БА, в первую очередь С и Г, участием С и Г в его модуляции [3].

Полученные данные позволяют дополнить представление о патогенезе и лекарственной терапии ХП. Высокой клинической эффективности ГМДП на фоне традиционной терапии соответствовало более быстрое восстановление иммунной системы. Применение ГМДП обеспечивает достоверное иммуномодулирующее действие, более выраженное при постоянной концентрации препарата в крови, а разная динамика медиаторных изменений способствует формированию иммунной адаптации.

Детализированный подсчет стоимости курса лечения пациентов составляет на одного пациента – в среднем 597 руб. во второй группе и 1363 руб. в первой, эффективность лечения 14.6 % против – 27, 1%.

Расчет соотношения «затраты — эффективность» и расчеты приращения эффективности затрат производились по общепринятым формулам составило 13,4 и 39,3, эффективность лечения 19,6% против 35,8%. Данные расчетов соотношений «затраты — эффективность» при лечении больных с ХПЛИКОПИДОМ были следующие -5,7 против 7,1 во 2 группе.

Ликопиду больных с ХП с позиций фармакоэкономического анализа, то есть с учетом экономической эффективности, наименьшей выраженности побочных эффектов, отсутствием осложнений терапии и хорошей переносимостью, в том числе и у пациентов старших возрастных групп, и сравнительно небольшой стоимостью, представляется наиболее предпочтительным по сравнению с другими исследуемыми препаратами.

Литература

1. Бельчусова, Л.Н. Роль серотониновой системы в причинах иммунодефицита при хроническом пиелонефрите. /Л.Н. Бельчусова // Внутренние болезни – эксперименты, клинические исследования, практика. Материалы межрегиональной научно-образовательной конференции. - Чебоксары: ЧГУ,- 2013.- с.34-36.
2. Бельчусова, Л.Н. Возможные причины вторичного иммунодефицита при хроническом пиелонефрите. / Л.Н. Бельчусова, М.М. Газымов// Внутренние болезни – эксперименты, клинические исследования, практика. Материалы межрегиональной научно-образовательной конференции. - Чебоксары, 2013. - С.18-26.
3. Cross S., Ewen S., Rost W.D.A. Study of the methods available for the cytochemical localization of histamine by fluorescence with induced O-phtalaldehyde or acetaldehyde. //W. Histochem. 1971. V. 3. № 6. P. 471.
4. Бельчусова, Л.Н., Санникова, А.А., Марков, Д.С., Газымов М.М. Цитохимический анализ лейкоцитов крови при хроническом пиелонефрите. / VI Конференция иммунологов Урала «Актуальные проблемы фундаментальной и клинической иммунологии и аллергологии». - Ижевск, 2007. - с.114-115.
5. Винницкий, Л.И. Отечественный иммуномодулятор нового поколения ликопид в комплексном лечении и профилактике

инфекционных осложнений в хирургической клинике / Л.И. Винницкий, К.А. Пинегин, Е.В. Миронов и др. //Вестник Российской Академии медицинских наук. -1997.-№11.-С.46-49.

Ожикенова А.К.¹, Васильев В.В.²

**ОЦЕНКА КАЧЕСТВА И СОЦИАЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ
ОКАЗЫВАЕМОЙ СТАЦИОНАРНОЗАМЕЩАЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ В Г. АЛМАТЫ**

¹Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асффендиярова, г. Алматы

²ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет»

OzhikenoVA A.K.¹ Vasilyev V.V.²

**ASSESSMENT OF QUALITY AND SOCIAL EFFECTIVENESS OF
PROVIDED STATION-AND-REPLACEMENT MEDICAL CARE IN
ALMATY**

¹Kazakh National Medical University. S.D. Asffendiyarov, Almaty

²Penza State University, Penza, Russia

Ожикенова А.К. Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асффендиярова, г. Алматы, докторант

Васильев В.В. ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет», Пензенский институт усовершенствования врачей – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, профессор кафедры «Гигиена, общественное здоровье и здравоохранение», «Общественное здоровье и организация здравоохранения» e-mail vvv1755@yandex.ru

Резюме. Степень удовлетворенности респондентов качеством стационарноразмещающей медицинской помощи в большей мере взаимосвязано с результативностью самого лечения, в меньшей мере –удовлетворенностью составляющих факторов самого процесса ее получения.