

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОЛОГИИ АТС/DDD В ОПРЕДЕЛЕНИИ УРОВНЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ

Хатамова Зулхумор Нейматуллаевна

zulhumorbk@gmail.com

Магистрант 1/1 группы факультета фармация

Ташкентский

Фармацевтический институт,

Республика Узбекистан,

Научный руководитель: к.ф.н. доцент

Ибрагимова Мухаббат Яхьяевна

Советник директора Агентства по развитию фармацевтической отрасли при министерстве
здравоохранения Республика Узбекистан

Введение

Проблема антимикробной резистентности (АМР) наносит серьезный ущерб многим пациентам в разных странах мира: инфекционные заболевания, вызываемые вирусами, бактериями, грибковыми возбудителями не поддаются лечению обычными препаратами.

К очевидным последствиям АМР относятся повышение уровня заболеваемости и смертности, увеличение длительности заболеваний и большой риск возникновения осложнений. АМР также является причиной нарастания экономической нагрузки в связи со снижением производительности труда и ростом расходов на диагностику и лечение заболеваний.

Цель исследования

Важным элементом рационального использования лекарственных средств, а также целью исследования является мониторинг потребления противомикробных лекарственных средств в Республике Узбекистан на основе сбора и анализа данных о потреблении импортных и отечественных противомикробных препаратов, с использованием методологии АТС/DDD системы.

Собранные данные используются для предоставления своевременной информации и обратной связи для государств-членов ЕС и ЕЭЗ/ЕАСТ по показателям потребления противомикробных препаратов. Благодаря этим показателям формируется основа для отслеживания прогресса стран в направлении рационального использования антибиотиков.

Материалы и методы

В 1975–1976 гг. появились первые публикации с использованием АТС- классификации и DDD-методологии. С течением времени рекомендованная система была признана удобным и эффективным инструментом изучения эпидемиологии лекарственных средств и в 1996 г. Всемирная организация здравоохранения рекомендовала АТС/DDD-методологию как стандарт исследований по лекарственной статистике в международной практике.

В настоящее время АТС/DDD-система — это общепринятое средство для исследования использования лекарств в практике международного здравоохранения, это один из основных методологических инструментов проведения фармакоэпидемиологических исследований.

Данные об использовании противомикробных препаратов обозначают расчеты, полученные из данных Сеть ВОЗ по потреблению противомикробных препаратов (ППП) использует систему классификации АТХ (анатомо-терапевтическо-химическая), которая представляет собой международную систему классификации лекарственных средств. Используются сокращения: латиницей АТС (от Anatomical Therapeutic Chemical) или русское: АТХ (анатомо-терапевтическо-химическая).

Оценка дозировок использования лекарственных средств в масштабах популяции проводится с использованием DDD-методологии. Поскольку для получения достоверной информации о потреблении лекарственных средств следует применять строгие методологические стандарты, возникла необходимость не только в наличии общепринятой международной классификационной системы, но и в универсальной единице измерения потребления лекарств. С этой целью была разработана специальная единица, получившая название «установленная суточная доза (Defined Daily Dose - DDD).

Результаты исследования

Общее потребление антибактериальных препаратов для системного применения (группа J01 по АТХ классификации) анализируется по способу применения (пероральный и парентеральный) и по фармакологическим подгруппам. Потребление парентеральных антибактериальных препаратов варьировалось с течением времени, составляя 44% от общего потребления препаратов группы J01 в 2016 г., 47% в 2017 г. и 23% в 2018 г.

Хинолоновые антибиотики (J01M) занимали первое место по объему потребления на уровне 8,7 DID в 2016 г. и 6,7 DID в 2018 г.

Потребление бета-лактамов пенициллинов (J01C) было наиболее высоким в 2017 г., составив 5,5 DID, а в 2018 г. оно снизилось до 3,9 DID. Потребление цефалоспоринов (J01D) снизилось с 6,8 DID в 2016 г. до 3,2 DID в 2018 г., а потребление макролидов, линкозамидов и стрептограминов (J01F) увеличилось с 1,7 DID в 2016 г. до 3,3 DID в 2018 г.

В течение анализируемого периода наблюдалось значительное варьирование потребления хинолонов: 35% от потребления препаратов группы J01 в 2016 г., 24% в 2017 г. и 37% в 2018 г.

Имеются данные о снижении доли потребления цефалоспоринов (J01D) с 27% в 2016 г. до 18% в 2018 г. и повышении доли потребления макролидов, линкозамидов и стрептограминов (J01F) с 7% в 2016 г. до 18% в 2018 г. 17.3

Относительное потребление антибиотиков групп доступа, наблюдения и резерва показывают, анализ потребления антибиотиков по вышеуказанным группам классификации позволяет внести важный вклад в обеспечение рационального использования противомикробных препаратов и сфокусировать внимание на практике назначения антибиотиков с целью ее улучшения.

Анализ антибиотиков группы резерва показал, что антибиотики группы наблюдения и резерва более всего использованы.

Объем и доля потребления антибиотиков группы доступа снизились с 7,8 DID (31% от общего потребления) в 2016 г. до 5,4 DID (30%) в 2018 г. Ни в один из анализируемых годов в Республике Узбекистан не достиг установленного ВОЗ национального целевого показателя, согласно которому не менее 60% всех применяемых антибиотиков должны быть из группы доступа. Объем и доля потребления антибиотиков группы наблюдения варьировались следующим образом.

В течение анализируемого периода в список ежегодно входило два или три антибиотика группы наблюдения. Фторхинолоновый препарат ципрофлоксацин был наиболее потребляемым пероральным средством в течение всех трех анализируемых годов, но объем и доля потребления ципрофлоксацина снизились с 6,4 DID (45% от общего потребления) в 2016 г. до 4,7 DID (34%) в 2018 г.

Второй фторхинолоновый препарат, левофлоксацин, входил в список DU75% в 2018 г. с уровнем потребления, равным 0,9 DID (7%). В 2018 г. на два эти препарата в совокупности приходилось 41% от общего потребления пероральных препаратов. Объем и доля потребления перорального азитромицина (J01FA10) повысились с 1,1 DID (7%) в 2016 г. до 2,9 DID (21%) в 2018 г. Рациональное использование ЛС предполагает, что пациент получает препарат в строгом соответствии с клиническими показаниями, в индивидуально подобранных дозах, в течение необходимого срока, по минимальной стоимости для него и для общества.

По рекомендациям ВОЗ, а также Закона Республики Узбекистан «О лекарственных средствах и фармацевтической деятельности», регулярно 1 раз в 2 года пересматривается и утверждается Список основных лекарственных средств.

В Республике Узбекистан начиная с 1997 года утверждается список основных лекарственных средств (СОЛС), и в очередной раз в 2021 году был пересмотрен СОЛС (Приказ Министра здравоохранения Республики Узбекистан №2 от 25 февраля 2021 года, рег.№3289 от 23 марта 2021 года).

Последний список Основных лекарственных средств структурно состоит из 468 международных непатентованных наименований лекарственных средств, относящихся к 43 фармакотерапевтическим группам, 126 фармакотерапевтическим подгруппам. Из них, лекарственные средства составляющие 45% от общего количества, производятся отечественными фармацевтическими предприятиями.

Проведен анализ включенных в актуальный список основных лекарственных средств Республики Узбекистан. Касательно антимикробных препаратов следует указать, что антибиотики в списке в большинстве -это препараты первого ряда для лечения большинства инфекционных заболеваний ДОСТУПА (39,0%), меньше, в достаточном количестве представлены препараты НАБЛЮДЕНИЯ (28,0%) и группы РЕЗЕРВА (28 %)

Данная классификация были предложены для реализации конкретные шаги на разных уровнях (регуляторные органы здравоохранения, руководители лечебно-профилактических учреждений, врачи стационаров и врачи амбулаторно-поликлинического звена) по сдерживанию антибиотикорезистентности и сохранению арсенала эффективных антибиотиков, что в свою очередь улучшит качество лечения.

Заключение

В глобальном плане наибольшее количество антимикробных препаратов назначается врачами первичного звена, прежде всего, для лечения острых респираторных инфекций. Поэтому определяющим составляющим сдерживания антибиотикорезистентности является ограничение потребления антибиотиков в амбулаторной практике и рационализация их использования. Комплекс необходимых для этого мероприятий по рационализации применения антимикробных препаратов с целью повышения их эффективности и сдерживания антибиотикорезистентности считается как управление антибиотикотерапией.

Список использованной литературы

1. http://www.tufts.edu/med/apua/consumers/personal_home_5_145103_6133.pdf.
2. Roberts R.R., Hota B, Ahmad I. et al. Hospital and social costs of antimicrobial-resistant infections in a Chicago teaching hospital: implications for antibiotic stewardship. Clin Infect Dis 2009; 49: 1175—1184.
3. ECDC/EMA Joint Technical Report: The bacterial challenge: time to react, September 2009 (доступно по ссылке: http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/0909_TER_The_Bacterial_Challenge_Time_to_React.pdf).
4. Antimicrobial Resistance Global Report on surveillance. Webcast of Q-A Session on global report on surveillance, 2014 (http://apps.who.int/iris/bit-stream/10665/112642/1/9789241564748_eng.pdf?ua=1).
5. Устойчивость к противомикробным препаратам. Информационный бюллетень №194. WHO Media Centre, 2013. (доступно на сайте: www.who.int). / Ustoychivost k protivomikrobnym preparatam. Informatsionnyy byulleten №194. WHO Media Centre, 2013. (dostupno na sayte: www.who.int). [in Russian].
6. Стратегия и тактика рационального применения антимикробных средств в амбулаторной практике: Евразийские клинические рекомендации. Под ред. С.В.Яковлева, С.В.Сидоренко, В.В.Рафальско-го, Т.В.Спичак. М.:Издательство «Pre100 Принт», 2016 — 144 с. (доступно на сайте: www.antimicrob.net). / Strategiya i taktika ratsionalnogo primeneniya antimikrobnnykh sredstv v ambulatornoy praktike: Evraziyskie klinicheskie rekomendatsii. Pod red. S.V.Yakovleva, S.V.Sidorenko, V.V.Rafalskogo, T.V.Spichak. M.:Izdatelstvo «Pre100 Print», 2016 — 144 s. (dostupno na sayte: www.antimicrob.net). [in Russian]