

Физические свойства голосовых шумов различны в зависимости от того, передаются ли они через наполненные воздухом или уплотнённые (не содержащие воздуха) лёгкие. Поэтому голосовые шумы можно использовать для клинической диагностики уплотнения лёгочной ткани, применяя не только всем известную бронхофонию, но и её разновидности (шёпотную и голосовую), эгофонию, тест изменения Е-на-А.

**ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИЕ
АСПЕКТЫ НА ПРОБЛЕМУ
АТЕРОГЕНЕЗА
В ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ**

А.Д. Сусликова, Г.С. Маль

*Комитет здравоохранения города
Курска, Курский государственный
медицинский университет,
г. Курск, Россия*

По данным ВОЗ, одну треть всех причин смертности взрослого населения (15 миллионов смертей во всем мире) составляют сердечно-сосудистые заболевания.

Повышенные уровни атерогенных липидов и липопротеидов (ХС ЛНП (холестерин липопротеидов низкой плотности, ТГ (триглицериды)) и низкий уровень ХС ЛВП (холестерин липопротеидов высокой плотности) в плазме крови являются одними из важнейших факторов риска развития атеросклероза и связанных с ним осложнений.

Фармакоэкономический подход к оценке целесообразности применения медицинских технологий предполагает взаимосвязанную оценку последствий (результатов)

и стоимости медицинских вмешательств. Наиболее принципиальным в данном определении является именно взаимосвязанная оценка, т.е. речь идет не просто о сравнении затрат, а об оценке соотношения между затратами и полученными результатами.

Целью настоящего исследования явилось изучение сравнительной фармакоэкономической эффективности розувастатина и симвастатина у больных ИБС с гиперлипидемией (ГЛП). Методами исследования явились: аналитический, медико-социологический, фармакоэкономический, статистический. Было проанализировано 350 амбулаторных карт пациентов в возрасте 60-80 лет, страдающих ИБС с ГЛП.

В ходе проведенного исследования было установлено, что лидирующие позиции были у розувастатина. Использование Розувастатина оказалось наиболее фармакоэкономически целесообразным, когда в качестве критериев эффективности проводимой терапии выбирались снижение уровня ХС-ЛПНП и ТГ, а также повышение уровня ХС-ЛПВП.

Исходя из реальной средней стоимости упаковки соответствующей лекарственной формы, рассчитывалась стоимость лечения (произведение стоимости одной таблетки препарата и количества дней проводимой терапии). По стоимости 3-месячной терапии препараты расположились следующим образом: Розувастатин (10 мг №28) — 1062 руб., симвастатин (10 мг №30) — 265 руб.

При оценке влияния статинов на ХС отмечено увеличение стоимости лечения, рассчитанной по «стоимости таблеток» в сравнении с реальной клинической практикой

для Розувастатина на 9,2% и уменьшения для симвастатина на 25,7%.

Оценивая стоимость лечения по этому же принципу, в отношении к ХС-ЛПНП выявлено ее увеличение при использовании симвастатина на 49% , а использование розувастатина сопровождалось снижением стоимости терапии на 34% соответственно.

Изменение стоимости лечения при оценке влияния на ТГ выглядело следующим образом: повышение стоимости происходило при применении симвастатина на 30% соответственно, а уменьшение стоимости терапии было выявлено при применении розувастатина на 21%.

КОРРЕКЦИЯ ТРЕВОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ ПРИ ХОБЛ

**С.Б. Суязова, Е.А. Белоусов,
К.Ф. Макконен, Е.В. Нестерова**

*Медицинский факультет БелГУ
БОКБ Святого Иоасафа*

Хронические обструктивные поражения легких среди причин смерти находятся на четвертом месте (после сердечно-сосудистых, онкологических и цереброваскулярных болезней) и являются частой причиной временной нетрудоспособности. В настоящее время принято рассматривать ХОБЛ как мультифакториальное заболевание, развивающееся при их сочетании с генетических, внешнесредовых, иммунных, местных факторов. При ХОБЛ психоэмоциональные и психосоциальные факторы также играют существенную роль, предшествуя и способствуя образованию

необратимых изменений функций внешнего дыхания.

Цель исследования

В условиях простого сравнительного рандомизированного исследования оценка клинической эффективности и безопасности препарата «Тенотен» в сочетании с базисной терапией у больных ХОБЛ на фоне тревожных расстройств.

Материал и методы. В исследование включены 70 больных ХОБЛ. Все больные находились на лечении в течение 2 недель в пульмонологическом отделении БОКБ Святого Иоасафа и получали стандартное лечение, включавшее противовоспалительную терапию, отхаркивающие препараты, антигистаминные препараты. Всем пациентам проводилось стандартное клинко-лабораторное обследование, включающее рентгенографию легких, общие лабораторные исследования.

Динамика клинической симптоматики оценивалась ежедневно и регистрировалась по шкалам Цунга и шкалы Гамильтона. 30 больных (9 мужчин, 21 женщина), составивших группу А, дополнительно к основной терапии получали препарат «Тенотен» с противотревожной активностью (производство «Материал-Медика», Россия) в дозе 1 т. 3 раза в день. 40 пациентов (12 мужчин, 28 женщин), составивших группу В, получали стандартную противотерапию. Средний возраст пациентов в группе А составил 41,6±2,73 года, в группе В — 42,6±2,21 года. Уровень тревожности у всех больных в группах А и В оценивался в начале лечения, через 7 и 14 дней от начала лечения при помощи шкалы Цунга (субъективная оценка) и шкалы Гамильтона (объективная оценка).