

ЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПЕРЕВОДА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН, СТРАДАЮЩИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1-ГО ТИПА, НА ПОМПОВУЮ ИНСУЛИНОТЕРАПИЮ

Валеева Ф.В.^{2*}, Шайдулина М.Р.¹, Исхакова Ю.В.¹, Печерица О.Г.¹, Криницкая Н.В.¹, Киселева Т.А.²

¹ ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения Республики Татарстан; ² ГОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет»

*e-mail: zizi97@mail.ru

Цель исследования — оценить экономический эффект перевода детей и подростков республики Татарстан, страдающих сахарным диабетом 1-го типа (СД1), с базисно-болюсной на помповую инсулинотерапию.

Материал и методы. В условиях отделения эндокринологии ДРКБ за 2010 г. была осуществлена установка носимых дозаторов инсулина 30 детям и подросткам 6—17 лет, страдающим СД1.

Результаты исследования. До перевода на помповую инсулинотерапию все пациенты получали интенсифицированную инсулинотерапию базисно-болюсным методом с использованием аналогов человеческого инсулина ультракороткого (хумалог — 13 человек или новорапид — 17) и пролонгированного (лантус — 21 человек или левемир — 9) действия. Суточная доза заместительной терапии в среднем составляла $38,95 \pm 12,90$ Ед (из них лантус — $16,80 \pm 6,85$ Ед, левемир — $14,44 \pm 6,75$ Ед, хумалог — $18,23 \pm 8,72$ Ед, новорапид — $18,50 \pm 7,21$ Ед). При постоянной подкожной инфузии инсулина суточная потребность организма в препарате обеспечивается введением только аналогов инсулина ультракороткого действия, инсулины пролонгированного действия отменяются. По завершении подбора дозы помповой инсулинотерапии была так же оценена средняя потребность пациентов в инсулине 0151 она оказалась равной $30,04 \pm 11,03$ Ед (из них новорапид — $32,28 \pm 10,87$ Ед, хумалог — $27,10 \pm 10,96$ Ед). С учетом стоимости инсулина (3 мл — 300 Ед) на март 2011 г. (новорапид 266 руб., хумалог 239 руб., левемир 417 руб., лантус 638,92 руб.) рассчитано, что средняя стоимость препаратов инсулина для обеспечения 1 пациента, получающего лечение базисно-болюсным методом, на протяжении года составляет 17389,23 руб. Средняя стоимость обеспечения инсулином пациента из числа переведенных на помповую инсулинотерапию в отделении эндокринологии ДРКБ в 2010 г. оценивается в 9296,3 руб. в год.

Вывод. Перевод детей и подростков, страдающих СД1, на помповую инсулинотерапию позволяет экономить средства, затрачиваемые на обеспечение инсулином, как за счет снижения потребности в инсулине (суточная доза в среднем снижается с 38,95 до 30,038 Ед в сутки), так и за счет более низкой стоимости аналогов инсулина ультракороткого действия (новорапид, хумалог) по сравнению с аналогами инсулина пролонгированного действия. Прогнозируемая экономия составит 8092,93 руб. на пациента в год без учета стоимости помпы и расходных материалов к ней, а также шприц-ручек и игл к ним.

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1-ГО ТИПА, НАХОДЯЩИХСЯ НА ПОСТОЯННОЙ ПОДКОЖНОЙ ИНФУЗИИ ИНСУЛИНА

Галкина Г.А.^{*}, Елисеева Т.А., Комкова М.В., Морозова Н.В., Афонин А.А., Бочарова Р.И.

ФГБУ «Ростовский научно-исследовательский институт акушерства и педиатрии» Минздравсоцразвития России, Ростов-на-Дону

e-mail: g.galkina@rniap.ru

В рамках реализации мероприятий приоритетного Национального проекта «Здоровье», с целью улучшения оказания высокотехнологичной медицинской помощи детям-инвалидам с сахарным диабетом 1-го типа (СД1) и профилактики диабетических осложнений, в ФГБУ «Ростовский научно-исследовательский институт акушерства и педиатрии» Минздравсоцразвития России на базе детского эндокринологического отделения с 2008 г. функционирует Центр помповой инсулинотерапии. Деятельность Центра включает широкое применение высокотехнологичных методов диагностики и лечения детей и подростков с СД1: использование систем постоянного мониторингирования гликемии с помощью систем CGMS, I-PRO и Guardian Real Time; применение постоянной подкожной инфузии инсулина (ППИИ) с помощью инсулиновых помп, позволяющих освободить пациентов от многократных инъекций, предотвратить осложнения заболевания и создать абсолютно новый уровень качества жизни.

С целью оценки качества жизни и изучения эффективности постоянной подкожной инфузии инсулина (ППИИ) у 130 детей и подростков Ростовской области и ЮФО с СД1 был проведен сравнительный анализ показателей углеводного обмена (уровень гликемии, гликозилированного гемоглобина), психологического статуса до и при повторных госпитализациях (через 1—3 года) после перевода на помповую инсулинотерапию. Для диагностики выраженности тревожных расстройств использовалась шкала Спилберга.

Исходно обследованы 67 девочек и 63 мальчика в возрасте от 1,5 до 18 лет (в среднем $9,6 \pm 3,9$ года), с длительностью заболевания $5,8 \pm 3,9$ года, имеющих навыки работы с помпой и обученных коррекции схемы инсулинотерапии. Все пациенты получали ультракороткие аналоги человеческого инсулинов (67 — хумалог, 61 — новорапид и 2 — апидра). У 69 детей и подростков использовалась ППИИ с помощью помпы Paradigma-712 и 61 — с помощью помпы Accu-Chek Spirit.

До перевода на ППИИ значения среднесуточной гликемии составили $10,5 \pm 4,1$ ммоль/л, гликированного гемоглобина (HbA_{1c}) — $8,2 \pm 1,9\%$. При оценке психологического состояния пациентов на момент установки помпы был получен достаточно высокий уровень баллов по шкале Спилберга ($40,0 \pm 2,1$ баллов; в норме не выше 20 баллов), что свидетельствовало о наличии тревожно-фобических расстройств различной степени выраженности. Показатели психической составляющей тревоги ($25,1 \pm 1,5$ балла) преимущественно определялись тревожным настроением, связанным с ожиданием неприятностей, несостоятельностью и непродуктивностью учебной