

ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПОТРЕБЛЕНИЯ ФИКСИРОВАННЫХ КОМБИНАЦИЙ БЛОКАТОРОВ РЕНИН-АНГИОТЕНЗИН-АЛЬДОСТЕРОНОВОЙ СИСТЕМЫ**Куликова Наталья Геннадьевна**

студент, Курский государственный медицинский университет, РФ, г. Курск

Корнилов Арсен Александрович

научный руководитель, канд. мед. наук, доцент, Курский государственный медицинский университет, РФ, г. Курск

Актуальность темы. Артериальная гипертония (АГ) является одной из наиболее распространенных и значимых проблем современного здравоохранения, затрагивающей миллионы людей по всему миру. По данным Всемирной организации здравоохранения, высокое артериальное давление является основным фактором риска для развития сердечно-сосудистых заболеваний, инсультов и других серьезных состояний, что делает его актуальной темой для изучения и разработки эффективных методов лечения. В последние годы наблюдается тенденция к увеличению использования фиксированных комбинаций антигипертензивных препаратов, особенно блокаторов ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (РААС), что подчеркивает необходимость глубокого анализа их фармакоэкономической эффективности [1, 2].

В исследованиях последних лет установлено, что фармакоэкономический мониторинг позволяет осуществлять не только контроль за рациональностью назначаемой при АГ терапии, но и определять пути оптимизации такого лечения с учетом клинических рекомендаций [2, 3].

Цель исследования: проведение анализа фармакоэпидемиологии фиксированных комбинаций антигипертензивных лекарственных средств – блокаторов РААС.

Материал и методы исследования. Материалом для исследования являются данные потребления комбинированных антигипертензивных лекарственных средств, содержащих блокаторы РААС, в аптечных сетях локального фармацевтического рынка. Наблюдение проводили в 2024г., использованы критерии параметрической и непараметрической статистики, общепринятые для подобного рода исследований.

Полученные результаты.

Структура потребления десяти наиболее востребованных комбинированных препаратов, содержащих блокаторы РААС, больными АГ в денежном выражении представлена в таблице 1.

Таблица 1.**Структура потребления комбинированных препаратов за 2024 г. в денежном выражении**

№	Международные непатентованные наименования	Доля (%)
1	периндоприл + индапамид + амлодипин	22,49
2	индапамид + периндоприл	16,35

3	азилсартан + хлорталидон	14,90
4	амлодипин + периндоприл	9,00
5	сакубитрил + валсартан	5,18
6	гидрохлортиазид + лозартан	4,50
7	амлодипин + валсартан	3,88
8	телмисартан + гидрохлортиазид	3,57
9	валсартан + гидрохлортиазид	2,41
10	амлодипин + телмисартан	2,30

Как видно из таблицы, в 2024 году лидером стала фиксированная комбинация «периндоприл + индапамид + амлодипин», затем следуют двойные комбинации «периндоприл+индапамид», «азилсартан + хлорталидон». По сравнению с аналогичными исследованиями, представленными ранее [1, 2, 3], комбинации на основе периндоприла удерживают свои лидирующие позиции на фармацевтическом рынке в течение нескольких лет, в то время как относительно новая комбинация на основе азилсартана получает более высокие доли в структуре потребления.

Заключение. Согласно полученным данным, можно заключить, что в денежном эквиваленте структура потребления фиксированных комбинаций, содержащих РААС, соответствовала принципам, заложенным в действующие клинические рекомендации по лечению АГ.

Список литературы:

1. Корнилов, А. А. оценка фармакоэпидемиологии фиксированных антигипертензивных комбинаций по результатам социологического опроса / А. А. Корнилов, А. Ю. Жирова // Интернаука. – 2023. – № 22-2(292). – С. 30-32.
2. Фармакоэпидемиология применения антигипертензивных препаратов семейными врачами / Б. Г. Ходжакулиев, О. А. Оразклычев, Т. Ходжагельдыев, М. К. Курдова // Евразийский кардиологический журнал. – 2020. – № 3(32). – С. 94-99. – DOI 10.38109/2225-1685-2020-3-94-99.
3. Фармакоэпидемиология назначений антигипертензивных препаратов врачами Воронежской области в сравнении с результатами исследования Пифагор IV / Э. Ш. Карташова, Г. А. Батищева, О. А. Жданова, Ю. А. Шарапова // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. – 2021. – Т. 29, № 4. – С. 475-482. – DOI 10.17816/PAVLOVJ64271.