

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

CLINICAL FEATURES OF OSTEOARTHRITIS IN COMBINATION WITH CHRONIC HEPATITIS B AND C

I.I. Hanberher

SUMMARY. There were inspected 26 patients with osteoarthritis (OA) in combination with chronic hepatitis B and C and 48 patients of control group (with OA without concomitant chronic hepatitis B and C). OA in combination with chronic hepatitis B

and C was characterized by more severe clinical course. Such patients more often complained at walking, feeling of fast fatigue in feet, lameness, morning constraint in joints, paresthesias in the fingers of hands and feet. The arthral syndrome was more expressed than in patients without concomitant chronic hepatitis B and C.

Key words: osteoarthritis, chronic hepatitis B and C, pain and arthral indexes.

© Комілов Н.О., 2009
УДК 616.98:578.833.

Н.О. Комілов

КЛІНІКО-ЕКОНОМІЧНИЙ АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА КРИМСЬКО-КОНГО ГЕМОРАГІЧНУ ГАРЯЧКУ

Центр профілактики карантинних і особливо небезпечних інфекцій МОЗ РУз, м. Ташкент (Узбекистан)

У результаті проведеного клініко-економічного аналізу випадків Кримської-Конго геморагічної гарячки (ККГГ) в умовах Узбекистану виявлено, що вона має виражену соціально-економічну значущість. Проведені розрахунки обсягу соціально-економічних збитків ККГГ дозволили констатувати, що більші витрати коштів прямо пов'язані з тяжкістю захворювання. Застосування нових сучасних методів діагностики і лікування цього захворювання сприятиме не тільки клінічно обумовленому сприятливому результату, але й меншій витраті коштів, спрямованих для лікування хворих.

Ключові слова: Кримська-Конго геморагічна гарячка, економічний збиток, клініко-економічний аналіз.

Кримська-Конго геморагічна гарячка – особливо небезпечне, природно-осередкове захворювання, яке серед арбовірусних інфекцій в багатьох країнах світу, зокрема в країнах Центрально-азійського регіону, за тяжкістю і високою летальністю має найбільше значення [1, 2]. Циркуляція вірусу ККГГ виявлена в природі ряду регіонів Узбекистану [3].

За останні два десятиліття спостерігається активація природних осередків ККГГ у багатьох ендемічних регіонах світу – в Південно-Афри-

канській Республіці (1996 р.), Султанаті Оман (1999), Афганістані і Пакистані (2000), Косово (2001), Мавританії (2003), Південному федеральному окрузі Російської Федерації (1999-2004) [4-8]. Через це в багатьох країнах світу склалася складна епідеміологічна ситуація щодо ККГГ [1, 4].

Як і багато інших захворювань, ККГГ має не тільки виражену соціально-медичну значущість, але й несе в собі соціально-економічні збитки, спричинені стійкою втратою працездатності хворого, обсягом коштів, що витрачаються на діагностику, лікування, а також на витрати профілактичних і протиепідемічних заходів. Наприклад, за розрахунками російських дослідників, обсяг витрат на один випадок ККГГ складає до 100 тис. рублів [4].

У зв'язку з цим метою дослідження було визначення рівня соціально-економічних збитків, проведення клініко-економічного аналізу ККГГ залежно від клінічної тяжкості перебігу хвороби в умовах Республіки Узбекистан.

Матеріали і методи

Матеріалом дослідження були виявлені випадки ККГГ за період 1998-2007 рр. в Узбекистані. Вартість

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

медикаментів була визначена зі списку «Зведеного бюлетеня лікарських засобів», затвердженого Фармакологічним комітетом Республіки Узбекистан. Розрахунки витрат протикліщових засобів проведені згідно з даними, представленими Головним Управлінням Державної ветеринарії Міністерства сільського і водного господарства Республіки Узбекистан.

Для визначення рівня соціально-економічного збитку був прийнятий метод клініко-економічного аналізу – «витрати – ефективність», запропонований В.З. Кучеренко і співавт. (2002).

Результати досліджень та їх обговорення

Клініко-економічний аналіз – це порівняльний аналіз використовуваних у медичній практиці різних методів діагностики, профілактики, лікування, реабілітації, виконуваних з метою оцінки співвідношення результатів і пов'язаних з ними витрат і вибору з них найбільш клінічно результативного й економічно доцільного [9].

Методика «витрати – ефективність» – це тип клініко-економічного аналізу, при якому проводять порівняльну оцінку результатів і витрат при декількох варіантах, але вимірюваних в одних і тих же одиницях. Розрахунки були проведені на один випадок кожної форми тяжкості ККГГ.

Розрахунки проводили за формулою:

$$V_{\text{витрат}} = V_{\text{діаг.}} + V_{\text{лік.}} + V_{\text{дез.}},$$

де:

$V_{\text{діаг.}}$ – вартість лабораторно-діагностичних процедур;

$V_{\text{лік.}}$ – вартість лікування;

$V_{\text{дез.}}$ – вартість профілактичних і протиепідемічних заходів.

Вартість проведення профілактичних і проти-епідемічних заходів розраховується за формулою:

$$V_{\text{дез.}} = (V_{\text{осередок}} + V_{\text{лпу}}),$$

де:

$V_{\text{осередок}}$ – вартість проведення заходів в осередку;

$V_{\text{лпу}}$ – вартість проведення заходів у лікувально-профілактичній установі.

До лабораторно-діагностичних процедур ($V_{\text{діаг.}}$) були включені біохімічні дослідження і загальний аналіз крові, гемостазіограма (коагулограма), визначення білкового обміну, загальні аналізи калу і сечі, серологічні, молекулярно-генетичні і вірусологічні дослідження крові. Кратність проведення лабораторних аналізів залежала від клінічної форми і тяжкості захворювання. Зокрема, при тяжкому ступеню ККГГ такі біохімічні аналізи крові як визначення АлАТ, АсАТ, креатиніну,

сечовини – кратність складала до 6 разів, білірубіну загального – до 4 разів, цукру крові – до 3 разів, визначення згортання крові – до 24 разів, коагулограма – до 12 разів, білкового обміну – до 5 разів.

Витрати коливалися від 794,74 ум.од. при тяжкому ступеню, 351,47 ум. од. при середньому і до 112,73 ум. од. при легкому.

Як показали дослідження і проведені розрахунки вартості лабораторно-діагностичних процедур в розрізі тяжкості ККГГ (табл. 1), найбільш витратним виявляються процедури діагностики при тяжкій формі ККГГ, оскільки вони неодноразово повторюються при динамічному спостереженні за хворими.

Поза сумнівом, лікування ($V_{\text{лік.}}$), при якому використовується досить широкий набір медикаментів, також має широку варіабельність в асортименті і тривалості, залежно від тяжкості захворювання. Наприклад, при тяжкому ступеню недуги відмічається кровотеча із ясен, носові кровотечі і профузні кровотечі з різних органів, що компенсується внутрішньовенними вливаннями цільної крові і препаратів крові хворому з лікувальною метою від 4 до 15 разів у цілому. При цій формі захворювання виникає значний синдром інтоксикації, для боротьби з яким проводиться інтенсивна дезінтоксикаційна терапія до 35 разів. Асортимент (в межах 16 найменувань) і тривалість (від 10 до 25 днів) використовуваних симптоматичних препаратів залежить від порушення діяльності різних органів і систем організму. Загальна вартість лікування одного хворого на ККГГ залежно від ступеня тяжкості становила 620,16 ум.од. при тяжкій формі, 126,27 ум. од. при середньотяжкій, 29,49 ум. од. при легкій формі захворювання (табл. 1).

Згідно з нормативно-методичними документами МОЗ Республіки Узбекистан, при виникненні осередку ККГГ необхідне проведення низки профілактичних і протиепідемічних заходів. Однією з особливостей захворюваності ККГГ є те, що при реєстрації цієї хвороби протиепідемічні заходи необхідно проводити не тільки в осередку, але і в лікувально-профілактичних установах, куди хворий госпіталізований.

В осередку захворювання ККГГ проводиться поточна і заключна дезінфекція, заходи дезінсекції, а також дезакаризаційна обробка худоби.

У лікувально-профілактичних установах, де хворий отримує лікування, проводяться спеціальні

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

профілактичні і протиепідемічні заходи щодо недопущення внутрішньолікарняного розповсюдження інфекції, і витрати будуть пов'язані з проведенням дезінфекційних заходів і забезпечен-

ням медичного персоналу засобами індивідуального захисту і спецпрофілактики.

Вартість профілактичних заходів (Vдез.) одного випадку ККГГ складала 300,8 ум. од. (табл. 1).

Таблиця 1

Обсяги коштів, витрачених при виявленні одного випадку ККГГ залежно від ступеня тяжкості захворювання (ум. од.)

Заходи	Ступінь тяжкості		
	Тяжкий	Середній	Легкий
Вартість лабораторно-діагностичних процедур (Vдіаг.)	794,74	351,47	112,73
Вартість лікування (Vлік.)	620,16	126,27	29,49
Вартість профілактичних і протиепідемічних заходів (Vдез.)	300,80	300,80	300,80
Разом	1715,70	778,54	443,02

Проведені розрахунки, що базуються на нормативно-методичних документах, показали широку варіабельність витрат коштів залежно від тяжкості захворювання. У результаті проведеного клініко-економічного аналізу виявлено, що середній обсяг коштів, витрачений при виявленні, лікуванні і проведенні профілактичних і протиепідемічних заходів одного випадку ККГГ важкого ступеня, перевищує більш ніж в 4 рази аналогічні витрати на один випадок ККГГ легкого ступеня. Як видно з таблиці 1, кінцевий середній обсяг коштів становить 1715,70 і 443,02 ум. од. відповідно.

Висновки

1. Кримська-Конго геморагічна гарячка, що є, з погляду епідеміології, особливо небезпечним, природно-осередковим захворюванням, має також виражену соціально-економічну значущість.

2. Проведені розрахунки обсягу соціально-економічних збитків ККГГ дозволили констатувати, що кошти, що витрачаються, безпосередньо пов'язані з тяжкістю захворювання – чим тяжче перебігає недуга, тим більше коштів потрібно для проведення комплексу лікувально-діагностичних і протиепідемічних, профілактичних заходів.

3. Необхідно мати на увазі, що ККГГ, крім економічної значущості, має велике соціальне значення, яке не порівнюється ні з якими економічними вигодами. Це зумовлює потребу проведення подальших досліджень в плані розробки і впровадження нових методів специфічної профілактики, діагностики й лікування ККГГ, які повинні забезпечити зменшення соціально-економічного збитку, спричиненого ККГГ.

Література

1. Бутенко А.М., Лещинская Е.В., Львов Д.К. Крымская геморрагическая лихорадка // Вестн. Росс. Акад. Естественных Наук. – 2002. – № 2. – С. 38-41.
2. Лазарев В.Н. Клиника Крым-Конго геморрагической лихорадки // Росс. мед. журн. – 1997. – № 3. – С. 33-38.
3. Arboviral Disease in Uzbekistan / Komilov N.O., Alakbarova S.Y., Shermukhamedova D.A. et al. // ASM Biodefense Research Meeting. – Baltimore, Maryland, 2005. – P. 62-63.
4. Онищенко Г.Г., Ефременко В.И., Бейер А.П. Крымская геморрагическая лихорадка. – Москва, 2005. – 234 с.
5. Acute hemorrhagic fever syndrome, Afghanistan // Wkly Epid. Rec. – 2000. – V. 75, N 25. – P. 201.
6. Crimean-Congo hemorrhagic fever, Kosovo // – Ibid. – 2001. – V. 76, N 27. – P. 205.
7. Crimean-Congo hemorrhagic fever, South Africa // – Ibid. – 1996. – V. 76, N 50. – P. 381-382.
8. Crimean-Congo hemorrhagic fever: a seroepidemiological and tick survey in the Sultanate Oman. / Williams R.J., Al-Busaidy S., Mehta F.R. et al. // Trop. Med. Int. Health. – 2000. – V. 5, N 2. – P. 99-106.
9. Экономика здравоохранения / Кучеренко В.З., Алексеева В.М., Шамшурина Н.Г. и др. – Москва, 2002. – 135 с.

CLINICAL AND ECONOMICAL ANALYSIS OF THE CRIMEAN-CONGO HEMORRHAGIC FEVER MORBIDITY

N.O. Komilov

SUMMARY. As a result of the carried out clinical and economical analysis of cases of the Crimean-Congo hemorrhagic fever (CCHF) under conditions of Uzbekistan is detected that it has the expressed social and economic significance. The carried out volume calculations of the social-economic damage of CCHF allowed to state that the expense of more volume means are directly connected with severity