

Abstracts Translations (Russian)

Does the Use of SSRIs Reduce Medical Care Utilization and Expenditures?

Sukyung Chung

Приводит ли применение СИОЗС к сокращению потребления медицинских услуг и снижению расходов?

Сакунг Чанг (США)

Резюме

Постановка проблемы. Хотя селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС) более дороги, чем трициклические антидепрессанты (ТЦА), их применение может привести к снижению медицинских затрат по сравнению с последними путем повышения готовности лечиться и сокращения потребности в других формах медицинского обслуживания. Экономические исследования, включая клинические испытания, или данные заявок не способны точно оценить фактические затраты, связанные с антидепрессантами, так как в них не учитываются два важных аспекта: клиническая неоднородность потребителей СИОЗС и ТЦА, а также использование антидепрессантов не по прямым показаниям.

Цели исследования. Проводится оценка влияния перевода пациентов на терапию СИОЗС на потребление амбулаторной и

стационарной помощи в целом и назначение других лекарственных препаратов, а также сопоставление с соответствующими эффектами ТЦА. В данном исследовании учитываются клинические особенности потребителей СИОЗС и ТЦА, а также неоднородность последствий замены препаратов в процессе лечения.

Методы. Для сопоставления прямого влияния СИОЗС и ТЦА на потребление других медицинских ресурсов в медицинском учреждении в работе использованы данные Обзора Медицинских Расходов, национальные данные статистической отчетности за 1996 - 1998 г.г. Проведен регрессионный анализ, включавший два последовательных этапа: на первом применена модель пробита любого использования (a probit model of any use), на втором – линейная модель расходов (a log linear model of expenditures) среди потребителей помощи. В исследовании также контролировались следующие показатели: физическое здоровье, тяжесть депрессии, социально-экономические факторы, которые могли повлиять на выбор антидепрессанта и потребление медицинской помощи.

Результаты. Оказалось, что в целом ряде случаев прием антидепрессантов, особенно ТЦА, объяснялся не депрессией, а другими причинами. После проведения оценки клинических особенностей потребителей СИОЗС и ТЦА не найдено убедительных данных о замене СИОЗС другими видами лечения. Хотя при использовании СИОЗС и сокращается, по сравнению с ТЦА, число

* Correspondence to: Dr. Ella Rytik, Mental Health Center, Russian Academy of Medical Sciences, Zagorodnoye shosse, 2/2, 113152 Moscow, Russia

амбулаторных посещений и назначение лекарственных препаратов в целом, они приводят к повышению потребления специализированной помощи в связи с депрессией. Выбор антидепрессанта не влияет на использование услуг или уровень расходов для стационарных служб, на которые в нашем исследовании приходится большая часть расходов. Полученные результаты являются устойчивыми, если анализ ограничен лицами, принимающими СИОЗС или ТЦА, у которых диагностирована депрессия.

Обсуждение. Потенциальный эффект роста расходов при терапии СИОЗС по сравнению с ТЦА может быть несколько снижен путем сокращения приема СИОЗС при отсутствии симптомов депрессии. В данном исследовании использованы национальные данные отчетности и принята во внимание клиническая неоднородность пользователей СИОЗС и ТЦА, в связи с чем результаты могут быть перенесены в клиническую практику.

Значение для системы обеспечения здравоохранения. Затраты на антидепрессанты связаны не только лечением симптомов депрессии. Антидепрессанты обычно назначаются при состояниях, для которых четко не определены клинические и экономические преимущества. Такая практика может вести к существенным излишним затратам на оказание медицинской помощи.

Значение для политики здравоохранения. Назначение антидепрессантов не по показаниям следует рассматривать при формировании политики, направленной на контроль роста затрат на антидепрессанты, а также при разработке клинических руководств по применению антидепрессантов.

Значение для дальнейших исследований. При проведении экономической оценки антидепрессантов в будущем следует рассматривать

в будущем следует рассматривать вопросы применения антидепрессантов при других состояниях, не являющихся депрессией. Также могут быть изучены аспекты, связанные с экономическими стимулами и клиническим эффектом назначения антидепрессантов не по показаниям.

Racial Disparities in Prescription Drug Use for Mental Illness among
Population in US
Euna Han, Gordon G. Liu

Расовые различия в назначении психотропных препаратов в США

Еуна Хан, Гордон Г. Лиу

Резюме

Постановка проблемы. Расовые меньшинства – быстро растущая часть населения США. Проводимые исследования свидетельствуют о том, что расовые меньшинства более уязвимы в плане развития психических расстройств. Это связано с воздействием факторов риска, таких как, высокий уровень бедности. Учитывая, что бремя психических расстройств является значительным, равные возможности получения специализированной помощи могут иметь большое значение для снижения этого бремени. Как известно, расовые меньшинства в меньшей степени пользуются психиатрической помощью по сравнению с белым населением. Однако неясно, существуют ли расовые различия в назначении психотропных препаратов в США повсеместно. Для проведения валидной оценки моделей назначения препаратов следует дать характеристику распределения назначений препаратов.

Цели исследования. Данное исследование направлено на выявление факта наличия различий в потреблении психотропных препаратов в интенсивных и экстенсивных показателях между белым населением и представителями трёх расовых меньшинств: афроамериканцами, латиноамериканцами и азиатами-индейцами. В названном аспекте изучено несколько психических заболеваний с учетом состояния здоровья в целом, а также ряда других факторов.

Методы. Проведен вторичный анализ данных Обзора медицинских расходов (Medical Expenditure Panel Survey) за несколько лет, сформирована репрезентативная для населения США в целом выборка за 1996-2000г.г. В ходе анализа сопоставлены сведения о фактических расходах психически больных на психотропные препараты среди белого населения и расовых меньшинств. Анализ осуществлен в два этапа, что позволило корректировать вероятность использования назначенных препаратов в процессе оценки полных фактических расходов потребителей.

Результаты. Установлено, что вероятность приема назначенных психотропных препаратов среди афроамериканцев, латиноамериканцев и азиатов-индейцев ниже, чем среди белого населения, на 8,3%, 6,1% и 23,6%, соответственно, при прочих сходных характеристиках выборки. В свою очередь различаются и затраты на психотропные препараты среди расовых меньшинств (афроамериканцев, латиноамериканцев и азиатов-индейцев) и белого населения даже с учетом различной вероятности приема препаратов в этих группах. Согласно нашим оценкам, афроамериканцы, латиноамериканцы и азиаты-индейцы, страдающие психическими расстройствами, за год тратят на назначенные им препараты на 606,53\$, 9,83\$ и 179,60\$ меньше, соответственно, по сравнению с белыми.

Обсуждение. Проведенное исследование позволяет сделать вывод о том, представители трех изученных расовых меньшинств: афроамериканцы, латиноамериканцы и азиаты-индейцы, страдающие психическими расстройствами, менее склонны, по сравнению с белыми пациентами, принимать назначенные психотропные препараты, их фактические расходы на эти лекарства ниже.

Значение для системы обеспечения и потребления медицинской помощи. Существует потребность в разработке фокусных программ, направленных на работу с психически больными – представителями расовых меньшинств, учитывающих их культуральные особенности.

Значения для формирования политики здравоохранения. При разработке политики в сфере психического здоровья важно понять, каковы основные факторы (помимо социально-экономических), определяющие доступность психиатрической помощи. Для понимания различий в распределении психиатрических служб для расовых меньшинств необходимо проводить образовательные и другие специализированные программы.

Значение для дальнейших исследований. Важно изучить причины расовых различий в приёме назначенных психотропных препаратов с учетом интенсивных и экстенсивных показателей. Для того чтобы отобразить все признаки имеющегося неравенства в использовании психиатрических служб между белым населением и расовыми меньшинствами, необходим глубинный анализ.

Влияние депрессии на успеваемость студентов университета

Алкета Хайзенбегази, Стивен Л. Хэсс, Клейтон Р. Роуланд (США)

Резюме

Постановка проблемы. Депрессия представляет собой распространенное расстройство, которое воздействует на способность индивидуума осуществлять различные виды активности, включая и трудовую деятельность. Учеба может рассматриваться как аналог трудовой деятельности, причем студенты представляют собой уникальную категорию людей, способность которых исполнять свои обязанности может быть измерена как с помощью критериев, выбранных исследователем, так и путем самооценки. Принимая во внимание те обстоятельства, что распространенность депрессии в данной группе высока, а подготовка к началу учебы в университете является критической для этих лиц, можно сказать, что указанная взаимосвязь до настоящего времени не была адекватно исследована.

Цель исследования. В работе проводится оценка взаимосвязи депрессии, её лечения и успеваемости первокурсников.

Методы исследования. Данные относительно успеваемости, состояния здоровья и продуктивности студентов Западного Мичиганского Университета были получены в учебной части Университета, поликлинике университетского городка, а также из опросника, предложенного студентам.

Основной интерес представляли – средний балл студента, являющийся объективным критерием академической успеваемости, а также данные оценки студентами своей учебы.

Результаты. Наличие у студента диагностированной депрессии приводило к снижению успеваемости на 0,49 балла, в то время как лечение обладало защитным эффектом, составлявшим около 0,44 балла. Данные самооценки влияния депрессии на успеваемость соответствовали этим результатам. Студенты с депрессией сообщали, что пик влияния депрессии на успеваемость приходится на месяц, когда депрессия диагностирована, затем это влияние снижается и через 4-6 месяцев становится минимальным.

Обсуждение. Применение разнообразных методов анализа данных позволяет говорить о наличии устойчивой существенной взаимосвязи депрессии и академической успеваемости. Однако в ходе интерпретации полученных результатов следует принимать во внимание множество фактов. Изучаемая выборка сформирована на базе только одного университета, причем заполнение опросника относительно здоровья и продуктивности было добровольным. В связи с тем, что из других медицинских учреждений не были получены сведения о проводившемся лечении включенных в исследование студентов, переменные, использованные в ходе регрессионного анализа, не в полном объеме отражали терапию, которую студенты с депрессией получали в различных студенческих и других медицинских учреждениях. Еще одной проблемой, возникшей в ходе интерпретации полученных данных, является взаимосвязь депрессии и успеваемости в школе. Из-за этого, не представлялось возможным оценить, в какой степени, взаимосвязь депрессии и академической успеваемости обусловлена тем или иным фактором.

Значение для системы обеспечения и потребления медицинской помощи. Несмотря на то, что особенности депрессии изучены в различных группах населения, влияние данного заболевания на студентов колледжа не нашло подробного отражения в научной литературе. В данном исследовании показано влияние депрессии и эффективность её лечения в группе студентов. С точки зрения перспективы развития здравоохранения представленная работа свидетельствует о важной роли доступности психиатрической помощи для студентов, а также о потенциальном значении усилий обучить эту группу населения использовать имеющийся ресурс.

An Analysis of the Costs of Treating Schizophrenia in Spain: a Hierarchical Bayesian Approach

Francisco-Jose Vázquez-Polo, Miguel Negrín, Juan M. Cabasés, Eduardo Sánchez, Joseph M. Haro, Luis Salvador-Carulla

Использование иерархического подхода при анализе затрат на лечение шизофрении в Испании

Ф.Ж. Васкес-Поло, М.А. Негрин, Хуан М. Кабасес, Е. Санчес, Дж. М. Харо, Луис Сальвадор-Каруль

Резюме

Постановка проблемы. Хотя психоневрологические расстройства являются одной из наиболее распространенных групп неинфекционных болезней, в странах с развитой рыночной экономикой на них выделяется непропорционально низкая доля финансовых ресурсов. Клинические решения не следует принимать без

предшествующего анализа стоимости лечения, особенно для расстройств с высокими показателями заболеваемости, таких как шизофрения.

Цель исследования. Провести сравнение потребления ресурсов и затрат на лечение больных шизофренией в четырех регионах Испании, а также рассмотреть факторы, которые определяют затраты на лечения и различия между регионами.

Методы исследования. Для проведения анализа получены социо-демографические, клинические данные, а также сведения об использовании услуг. Цены приведены в евро.

Мы предлагаем два возможных сценария. Согласно первому из них (Сценарий 0) ориентировочные цены получены из одного региона, в связи с чем изменения затрат происходят только за счет различий в потреблении ресурсов. Во втором случае (Сценарий 1) с использованием цен, характерных для каждого региона, анализируются различия в потреблении ресурсов на различных уровнях. Для изучения факторов, определяющих затраты в различных регионах, применен метод иерархического моделирования.

Результаты. Проведенное исследование свидетельствует о том, что с более низкими затратами на лечение связаны следующие переменные: проживание вместе с семьей, более старший возраст пациента и наличие у него работы. Напротив, число обострений состояния напрямую связано с более высокими затратами на лечение. По объему потребляемых ресурсов различий между регионами найдено не было.

Обсуждение. Расчет затрат на шизофрению включает два основных фактора: потребление ресурсов и цены. В большинстве исследований акцент делается на анализе потребления ресурсов. Однако в ряде работ признается, что включение в

исследование различных цен оказывает влияние на конечный результат. В данном исследовании мы рассматриваем оба сценария.

Факторы, определяющие затраты на шизофрению, сходны в Испании и в других странах.

Значение для политики здравоохранения. Затраты на лечение могут быть снижены путем профилактики психотических расстройств и обострений состояния.

Значение для дальнейших исследований. При проведении мультицентровых исследований неправомерно использование одних и тех же ценовых данных. Следует предпринять больше усилий для получения данных о ценах из всех центров, или стран, принимающих участие в исследовании. В настоящее исследование включены только прямые расходы на лечение и социальную поддержку. В будущем следует рассмотреть неофициальные и непрямые расходы.
