

ТН, всі з них можуть використовуватись у дітей з 1 року. Амізон представлений 4-ма ТН, 1 з яких може використовуватись у дітей віком з 6 років. Римантадин представлений 5-ма ТН, 1 з яких може використовуватись у дітей віком з 7 років. Осельтамівір представлений 1 ТН (дозволено застосування у дітей віком з 1 року), а ТН амантадину у 2015 р. на ринку були відсутні. Серед інших противірусних засобів на ринку представлено 22 препарати (Імунофлазид, Протефлазид, Флавозид, Енгістол, Ергоферон, Еребра, Альтабор та ін.), серед них 10 ТН випускається у дитячих лікарських формах – сиропах.

Висновок. На фармацевтичному ринку України у 2015 р. для лікування ГРВІ у дітей було представлено 32 противірусні препарати, що складає 52 % від усіх противірусних засобів (61 ТН), представлених для лікування ГРВІ.

ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМ ОРГАНІЗАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УКРАЇНІ

Сагайдак-Нікітюк Р. В., Бандура В. І.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Організація забезпечення населення доступними лікарськими засобами є однією з найскладніших проблем в охороні здоров'я. При цьому найбільш проблематичним залишається організація фармацевтичного забезпечення військовослужбовців на всіх етапах, на яких державою повинна гарантуватися наявність необхідних лікарських засобів відповідно до вимог законодавства України.

Організація фармацевтичного забезпечення військовослужбовців являє собою комплекс заходів зі збереження та зміцнення здоров'я особового складу військ, за допомогою забезпечення ліками військовослужбовців та інший контингент з метою їх лікування та якнайшвидшого відновлення боє- та працездатності. Фармацевтичне забезпечення військ організується і здійснюється у всіх видах бойової обстановки та повсякденної діяльності особового складу. Але відповідно до законодавства України, отримання повноцінної медичної допомоги, яка включає доступність ефективних, безпечних та якісних лікарських засобів нарівні з іншими чинниками, є однією з головних передумов реалізації права кожного військовослужбовця України на охорону здоров'я, якість життя та благополуччя. Ця функція покладена на систему фармацевтичного обслуговування, елементами якої є аптечні заклади військових частин та військові аптечні склади.

В умовах незадовільного бюджетного фінансування охорони здоров'я та відсутності достатніх резервів лікарських засобів, необхідних у випадках бойових дій та виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків, з'явилася проблема недосконалості нормативно-правової бази стосовно функціонування системи фармацевтичного забезпечення військовослужбовців і особливо актуальним постає питання організації своєчасного постачання лікарських засобів, потрібних для надання їм першої допомоги. У свою чергу, все перераховане вище і обумовлює необхідність створення обґрунтованих обсягів регіональних і місцевих резервів лікарських засобів, а також стратегічного національного запасу. Також потребує перегляду та узгодження з Національним переліком лікарських засобів і основних виробів медичного призначення номенклатура відомчого, регіонального та місцевих резервів ліків, необхідних для запобігання наслідків надзвичайних ситуацій з подальшим їх доповненням препаратами нового покоління. В Україні сьогодні відсутній та потребує розробки механізм оновлення препаратів, які знаходяться в резервах та у яких закінчився термін зберігання або термін державної реєстрації. Також відповідно до Рішення Конгресу США, у 1999 році створений Стратегічний національний запас лікарських засобів призначений для ліквідації наслідків епідемій і пандемій. У зв'язку з цим виникає потреба створення національного сховища

лікарських засобів для зберігання цього запасу.

Не викликає сумніву і необхідність розробки логістичних схем доставки ліків до відповідних пунктів дислокації військовослужбовців по усій території та в терміни, які не перевищують стандартні терміни доставки. Аналіз ліквідації наслідків відомих надзвичайних ситуацій свідчить про те, що в цих умовах на функціонування аптечних закладів військових частин будуть впливати різноманітні чинники, до яких належать: кількість постраждалих; функціонування мереж електропередачі, водопостачання, опалення, каналізації; стійкість будівель аптечних закладів до впливу негативних чинників та їх місце розміщення на території регіону; забезпечення аптечних закладів засобами зв'язку і транспортування лікарських засобів, що вимагає певного нормативно-правового регулювання та створення відповідних вимог.

ТЕНДЕНЦІЇ ВИВЕДЕННЯ ОРИГІНАЛЬНИХ ПРОТИДІАБЕТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ НА СВІТОВИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ РИНОК

Грошовий Т. А., Демчук М. Б., Денис А. І.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна

Потужним поштовхом до розвитку фармацевтичного ринку є виведення оригінальних лікарських препаратів, що найбільш ефективно для країн з високою купівельною спроможністю і неухильним зростанням категорії населення «старших 65 років», де держава здійснює великі витрати на медицину.

Метою нашої роботи є дослідження динаміки впровадження оригінальних лікарських препаратів та брендів генериків у секторі пероральних протидіабетичних засобів на фармацевтичні ринки США, Європейського Союзу, Японії, України та Росії. Сформовано вибірку оригінальних лікарських препаратів та брендів генеричних препаратів, яка налічує 57 торгових назв для лікування цукрового діабету 2 типу.

У вибірку потрапили брендів генерики метформіну Glucophage і Siofor, препарати із групи похідних сульфонілсечовини (Amarel, Maninil, Diabeton, Glurenorm), комбінації метформіну з іншими діючими речовинами (Janumet, Velmetia, Competact, Eucreas, Jentaducto, Xigduo та ін.).

Оригінальні лікарські засоби із групи глінідів представлено препаратом Starlix, який був виведений на фармацевтичний ринок у США (2000 р.), потім у країнах ЄС (2001 р.). Інший препарат цієї групи під назвою Novonorm став доступний в США (1997 р.) потім в країнах ЄС (1998), пізніше в Україні (2004 р.) і Росії (2008 р.).

Ексенатиди представлено ліксисенатидом (Lixumia) та ексенатидом (Byetta та Budgeon). Препарат Budgeon був зареєстрований лише в США (2012 р.) країнах ЄС (2011 р.) і в Японії (2012 р.) Препарат Lixumia доступний для реалізації в країнах ЄС (2013 р.), Росії і Україні (2014 р.) і Японії (2013 р.).

Групу аналогів ГПП 1-го та 2-го типу складають ліраглутид, албіглутид, дулаглутид. Лікарські препарати ліраглутиду зареєстровані компанією Novo Nordisk під брендними назвами Victoza і Saxenda. У країнах ЄС з 2009 р. споживачам став доступним препарат Victoza, з 2010 р. – у США та Росії, з 2012 р. – у Японії та Україні. У країнах ЄС бренд Saxenda був зареєстрований лише у 2015 р., а у США - з грудня 2014 року. Лікарська форма албіглутиду зареєстрована під торговими назвами Tanzeum (США) та Eperzan (ЄС). Дулаглутид відомий під брендовою назвою Trulicity був впроваджений на фармацевтичні ринки США і країн ЄС у 2014 році, пізніше, у 2015 році - на ринок Японії.

Група інгібіторів дипептидилпептидази-4 представлена препаратами Januvia (Merck Sharp & Dohme Ltd), Galvus (Novartis), Onglyza (Astra Zeneca), Trajenta (Boehringer Ingelheim), Vipidia, Nesina, Oseni і Incresync (Takeda Pharma).