

## АНАЛІЗ ДОСТУПНОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ

Яковлева Л. В., Портянка М. М., Кириченко О. М.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

**Вступ.** Для кожного пацієнта отримання максимального терапевтичного ефекту при мінімальних витратах є актуальним. Високий рівень захворюваності, частота ускладнень та прийом препаратів протягом усього подальшого життя свідчать про значні економічні витрати. Враховуючи це, проведення аналізу доступності антигіпертензивних препаратів першої лінії є актуальним на сьогоднішній день.

**Мета** даної роботи – проведення аналізу доступності антигіпертензивних препаратів першої лінії вибору для українських пацієнтів протягом 2013-2014 років.

**Об'єкти дослідження.** Дані про антигіпертензивні лікарські препарати (ЛП) першої лінії за 2013-2014 рр. Для визначення доступності антигіпертензивних ЛП було розраховано показник адекватності платоспроможності ( $C_{a.s.}$ ) і коефіцієнт доступності ( $D$ ), які визначили відповідно за формулами 1 і 2.

$$C_{a.s.} = P/W_{a.w.} \times 100\% \quad (1)$$

де:  $P$  – середньозважена ціна 1 упаковки ЛП за певний період (рік);  $W_{a.w.}$  – середня заробітна плата за певний період (рік).

$$D = I_x \times Z_{min} / (I_s \times V_k) \quad (2)$$

де:  $Z_{min}$  – мінімальна заробітна плата в країні;  $V_k$  – прожитковий мінімум;  $I_x$  – індекс зміни мінімальної заробітної плати ( $I_x = Z_n / Z_{n-1}$ ,  $Z_n$  – заробітна плата за досліджуваний рік,  $Z_{n-1}$  – мінімальна заробітна плата за попередній рік);  $I_s$  – зведений індекс ціни на ЛП за цей же період часу ( $I_s = C_n / C_{n-1}$ ,  $C_n$  – середня ціна за досліджуваний рік,  $C_{n-1}$  – середня ціна на ЛП за попередній рік).

**Результати дослідження.** На фармацевтичному ринку України у 2013-2014 рр. було представлено 36 МНН та 35 комбінацій антигіпертензивних ЛП першої лінії. Згідно з розрахованими показниками адекватності платоспроможності 1 упаковка досліджуваних ЛП коштувала українському пацієнту у 2013 році від 0,19% (фуросемід) до 10,4% (еплеренон), а у 2014 році – від 0,26% (атенолол) до 12,9% (еплеренон) середньомісячної заробітної плати. Середніми за доступністю для хворих на АГ у 2013 році були епрозартан, тельмизартан, еплеренон та 5 комбінованих ЛП, у 2014 році – ольмезартан, епрозартан, еплеренон та 5 комбінованих ЛП. Найбільш доступними в 2013-2014 рр. для українських пацієнтів були антигіпертензивні ЛП фуросеміду, атенололу, пропранололу та еналаприлу.

Згідно з результатами розрахунку коефіцієнтів доступності ( $D$ ) досліджуваних ЛП коефіцієнт  $D < 1$  у 2013 році мали 8 МНН та 6 комбінацій ЛП, а у 2014 році – 32 МНН та 28 комбінацій ЛП, що свідчить про різке зниження доступності антигіпертензивних ЛП для українських пацієнтів у 2014 році. Більш доступними у порівнянні з 2013 р. у 2014 році стали комбінації гідрохлортіазиду з лізиноприлом та амлодипіну з лізиноприлом, а також тельмизартан.

**Висновки.** Асортимент антигіпертензивних ЛП, рекомендованих «Уніфікованим клінічним протоколом лікування артеріальної гіпертензії», на фармацевтичному ринку України у 2014 році у порівнянні з 2013 р. практично не змінився. Найбільш доступними у 2013–2014 рр. були препарати фуросеміду, атенололу, пропранололу та еналаприлу. Результати розрахунку коефіцієнту  $D$  свідчать про різке зниження доступності антигіпертензивних препаратів для українських пацієнтів у 2014 році.