

**Дослідження асортименту антибактеріальних препаратів для лікування дітей,  
хворих на гострий простий бронхіт**

**Котвіцька А. А., Коробова Є. С.**

*Кафедра соціальної фармації*

*Національний фармацевтичний університет,*

*м. Харків, Україна*

[socpharm@nuph.edu.ua](mailto:socpharm@nuph.edu.ua)

Як свідчать дані медичної статистики України, найпоширенішою патологією серед дитячого населення є хвороби органів дихання, частка яких у структурі загальної захворюваності складає 67,1%, й поширеності хвороб – 52,8%. Особливе занепокоєння викликає рівень захворюваності на гострий простий бронхіт (ГПБ), що є найвищим у дітей віком до 3-х років та складає 122,26 випадків на 1000 дітей за даними 2016 р. [3]. З урахуванням факту, що основним ускладненням гострого простого бронхіту у дітей раннього віку є пневмонія, що у більшості випадків є причиною дитячої смертності в ранньому віці, увага до таких хворих значно зростає, зокрема в аспекті проведення їм адекватної фармакотерапії із застосуванням антибактеріальних лікарських засобів (ЛЗ).

Враховуючи зазначене, метою нашого дослідження стало здійснення аналізу асортименту антибактеріальних ЛЗ на фармацевтичному ринку України, що застосовуються у разі лікування ГПБ у дітей до 3-х років. Під час дослідження нами використовувались аналітичний, порівняльний та маркетинговий методи аналізу.

Відповідно до протоколу лікування ГПБ в якості антибактеріальної терапії дітям раннього віку застосовують такі групи ЛЗ: *захищені пеніциліни, цефалоспорини I – III генерації та макроліди* [2]. За результатами аналізу Державного реєстру ЛЗ встановлено, що станом на травень 2016 р. зареєстровано 237 торгових назв антибактеріальних препаратів, що представлені різними лікарськими формами з урахуванням їх дозувань [1]. Серед них найбільшу частку на вітчизняному фармацевтичному ринку представлено препаратами підгрупи *цефтріаксону* (27,4%), *цефуроксиму* (18,1%), *цефтазидиму* (11,0%) та *цефотаксиму* (10,1%).

Результати проведеного аналізу свідчать, що левову частку дослідженого асортименту (69,6%) формують іноземні препарати, які постачають на фармацевтичний ринок України 23 країни світу. Безумовним лідером серед іноземних країн-постачальників є Індія, препарати якої наявні у семи підгрупах досліджуваного асортименту ЛЗ загальною кількістю 52 найменування. Разом з тим, встановлено, що у загальній кількості антибактеріальних ЛЗ вітчизняними підприємствами-виробниками представлені 72 асортиментні позиції, що у структурі всього асортименту досліджуваних препаратів складає 30,4%.

Необхідно зазначити, що серед 16 підгруп антибактеріальних ЛЗ, які застосовуються

для терапії ГПБ у дітей, найбільшу частку препаратів вітчизняного виробництва представлено у підгрупах *цефазоліну* (84,6%) та *цефотаксиму* (58,3%). Натомість, препарати підгруп *цефалексену*, *цефадроксилу*, *цефподоксиму*, *цефтибутену*, *мідекаміцину* та *klarитроміцину* взагалі були відсутні в асортименті ЛЗ вітчизняного виробництва, що вказує на значну залежність від імпорту зазначених підгруп препаратів та, як наслідок, обумовлює негативну тенденцію до зниження їх економічної доступності для споживачів.

На підставі аналізу асортименту антибактеріальних ЛЗ за лікарськими формами визначено, що переважно більшість, а саме 73,0%, складають парентеральні форми випуску, що значно ускладнює їх застосування досліджуваній категорії хворих.

Пероральні лікарські форми досліджуваного сегменту ринку, які є найбільш зручними у застосуванні, складають лише 27,0% та представлені у вигляді трьох форм випуску: гранул або порошку для приготування оральної суспензії, таблеток, що диспергуються в ротовій порожнині та таблеток, вкритих плівковою оболонкою.

Разом з тим, встановлено, що увесь асортимент антибактеріальних препаратів для лікування ГПБ у суто дитячих формах випуску – гранул або порошків для приготування оральної суспензії та таблеток, що диспергуються в ротовій порожнині – забезпечено у підгрупах *азитроміцину*, *klarитроміцину*, *мідекаміцину*, *цефтибутену*, *цефподоксиму*, *цефіксиму*, *цефадроксилу*, *цефалексину* та *амоксициліну*. Разом з тим, для препаратів підгруп *цефоперазону*, *цефтріаксону*, *цефтазидиму*, *цефотаксиму* та *цефазоліну* характерним є відсутність пероральних форм випуску, що унеможлиблює їх призначення дітям раннього віку, хворим на ГПБ, в умовах амбулаторно-поліклінічного лікування.

Таким чином, результати проведених досліджень вітчизняного ринку антибактеріальних ЛЗ для лікування дітей раннього віку, хворих на ГПБ, вказують на перспективність та нагальну потребу розширення асортименту антибактеріальних ЛЗ вітчизняного виробництва у дитячих формах випуску, що, на нашу думку, забезпечить підвищення ефективності та доступності фармакотерапії ГПБ для даної категорії хворих.

#### **Список літератури:**

1. Інформаційно-пошукова система «Державного реєстру лікарських засобів України» станом на 01.05.2015. Режим доступу: <http://www.drlz.kiev.ua>
2. Наказ МОЗ України № 18 від 13.01.2005. «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги дітям за спеціальністю «Дитяча пульмонологія»». Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/?docID=3977>
3. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік / за ред. Шафранського В. В. ; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – К., 2016. – 452 с.