

# АНАЛИЗ ПОТРЕБЛЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХОБЛ НА ТЕРРИТОРИИ УКРАИНЫ В 2015-2017 ГОДАХ

Н. А. Матяшова, Исроилов Хикматулло

*Кафедра фармакоэкономики*

*Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина*

**feknfau@ukr.net**

**Введение.** Во всем мире хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) относится к наиболее важным причинам заболеваемости и летальности среди взрослого населения, она является четвертой по частоте причиной смертности в мире и представляет серьезную угрозу здоровью. В течение ближайших десятилетий прогнозируется рост заболеваемости ХОБЛ в результате сохраняющегося влияния факторов риска и старения популяции.

По данным на 2006 г. в среднем распространенность ХОБЛ среди населения Земли составляет 7,6% с преобладанием среди курильщиков табака, жителей крупных городов, лиц старшего возраста. Так, распространенность ХОБЛ среди взрослых лиц в возрасте  $\geq 40$  лет достигает 10% (Halbert R.J. et al., 2006). В Украине удельный вес ХОБЛ в структуре болезней органов дыхания составляет около 11%, а смертность около 60% общей смертности от болезней органов дыхания. Хроническая обструктивная болезнь легких неизлечима, но различные формы терапии могут содействовать облегчению симптомов и повышению качества жизни людей, страдающих данным заболеванием. Для лечения ХОБЛ используют следующие группы препаратов: агонисты  $\beta_2$ -адренорецепторов, антихолинергические препараты, ингаляционные глюкокортикостероиды, метилксантины, ингибиторы фосфодиэстеразы-4.

**Цель работы.** Анализ амбулаторного потребления препаратов для лечения ХОБЛ на всей территории Украины в 2011-2013 гг. с помощью АТС/DDD-методологии.

**Методы исследования.** Данные об амбулаторном потреблении препаратов для лечения ХОБЛ мы представили с использованием АТС/DDD-

методологии. Для расчета потребления изучаемых препаратов был использован показатель DDDs на 1000 жителей в сутки (DDDs/1000/день). Сведения о величинах DDD были взяты на сайте Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), расчеты проводились по данным аналитической системы исследования фармацевтического рынка «Фармстандарт» компании «Морион».

**Результаты исследования.** Анализ динамики потребления препаратов для лечения ХОБЛ показал, что потребление  $\beta$ 2-агонистов (сальбутамола, фенотерола, салметерола, формотерола, индакатерола) с 2015 года по 2017 практически не увеличилось и составило в единицах DDDs/1000/день соответственно 3,296 (2015 г.), 3,122 (2016 г.) и 3,298 (2017 г.).

Сальбутамол является самым потребляемым препаратом из этой группы за весь период исследования, показатели его потребления составили 3,13 DDDs/1000/день в 2017 году.

На втором месте находятся препараты на основе аминофиллина, с показателями за 2015-2017 годы в 0,99 ; 1,055 и 1,052 соответственно.

Однако применяемый в течение последних нескольких десятилетий—аминофиллина, несмотря на достаточную эффективность, сейчас назначается существенно реже. Причина этого — во многочисленных побочных реакциях со стороны центральной нервной и сердечно-сосудистой систем, желудочно-кишечного тракта, что обуславливает низкий комплаенс со стороны пациентов и высокую частоту отказа от лечения (Sankar J. et al., 2008).

**Выводы.** Как показал анализ потребления препаратов для лечения ХОБЛ, наблюдается тенденция к увеличению потребления препаратов длительного действия, что может свидетельствовать об изменении характера терапии ХОБЛ: она становится направленной на предупреждение обострений и осложнений, а не только на купирование приступов. Также увеличение потребления препаратов для лечения ХОБЛ может указывать на рост количества больных с хронической обструктивной болезнью легких.