

меліса лікарська та м'ята перцева (по 14,0%). Інші ЛР – 38,9% складають: валеріана лікарська (11,6%), хміль звичайний (8,3%); пасифлора та звіробій лікарський (по 7,4%); глід криваво-червоний (6,6%); чебрець звичайний, липа сердцелиста (по 2,5%), лаванда колоскова та шоломниця байкальська (по 1,7%), а такі ЛР як гінґо білоба, нагідки лікарські, хміль звичайний, материнка звичайна, півонія лікарська, синюха блакитна та інш. складають по 0,8% відповідно.

Аналіз за країнами-виробниками дозволив встановити, що на цей час в Україні виробляється переважна більшість вказаних товарів – 73,4%, а 26,6% на фармацевтичному ринку становлять іноземні виробники. ПФ, які увійшли до досліджуваної вибірки, випускаються у 9 країнах. Основна частка аналізованих товарів – 86,4%, виробляється лише у 3 країнах, а саме: Україні (73,4%), Болгарії (7,3%) та Польщі (5,7%). Інші – 13,6% ПФ, виробляються в 6 країнах: Німеччині, Росії, Великобританії та Латвії (частка яких склала по 2,8%), а на такі країни як Канада та США прийшлося по 1,4% відповідно.

Серед країн-виробників ПФ, що застосовуються при нервових захворюваннях, Україна займає перше місце. На наш погляд, на це суттєво вплинули такі головні фактори, як простота їх реєстрації, безрецептурний відпуск та доступність за ціною. Це є причиною суттєвого зростання обсягів споживання ПФ з метою профілактики захворювань. Згідно результатів подальшого аналізу номенклатури українських виробників встановлено, що на сьогодні їх забезпечують 25 компаній-виробників. Серед них провідні позиції (54,0%) займають такі вітчизняні компанії як ТОВ «Аптека 253» (12,0%); ТОВ ВТФ «Фармаком» (10,0%); ТОВ «Еліт-фарм» (8,0%); ПрАТ «Ліктрави»; ТОВ «Фітопродукт»; ТОВ «Даніка-фарм» та ТОВ «Нутримед» (по 6,0%). А такі компанії як «Хімфармзавод «Червона Зірка», ПП «Компанія» Дана, Я», ТОВ «Здравофарм» та ін. займають по 2,0% досліджуваного асортименту. На час проведення аналізу у цих компаній-виробників нараховувалася лише одна одиниця ПФ у продажу. Це, як правило, відомий бренд, а саме Фітосед® плюс № 30 («Хімфармзавод «Червона Зірка»); «Вітаміни від стресу» № 30 (ПП «Компанія» Дана, Я»).

Встановлено, що ПФ, які застосовуються при нервових захворюваннях, реалізуються більш за все через аптеки – 84,50%. Середнє місце займають Фіто-маркети – 10,1%. Менш за все через Інтернет-магазини (Med-magazin) – 5,5%. З наведеного вище можна зробити висновок, що споживачі традиційно віддають перевагу закупівлі ПФ через аптеки, до яких, як правило, звертаються покупці старшої генерації, де можливо отримати консультацію спеціалістів щодо складу ПФ, питань сумісництва з іншими ЛЗ й т. інш.

Висновки. У ході досліджень проведено аналіз асортименту досліджуваної групи ПФ, що застосовуються для профілактики нервових захворювань (нервового виснаження) в Україні. Проаналізовано структурний аналіз товарів, наведено аналіз ЛР, що є складовою ПФ, також проаналізовані ПФ за країнами-виробниками та місця їх реалізації.

Немченко А.С., Назаркіна В.М., Куриленко Ю.Є.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

**ФАРМАКОЕКОНОМІЧНИЙ АНАЛІЗ ЗАСТОСУВАННЯ БЛОКАТОРІВ
КАЛЬЦІЄВИХ КАНАЛІВ У ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА СЕРЦЕВО-СУДИННІ
ЗАХВОРЮВАННЯ**

economica@ukr.net

Серцево-судинні захворювання (ССЗ) займають провідне місце серед країн з низьким та середнім рівнем доходу за кількістю смертності працездатного населення. За прогнозами ВООЗ смертність від ССЗ у 2020 року зросте до 20 млн., а у 2030 році - до 24 млн. чоловік. З цих випадків смерті понад 3 млн. припадають на вікові групи до 60 років. Висока вартість лікарських засобів (ЛЗ) для лікування ССЗ та недостатнє фінансування

програм у сфері охорони здоров'я знижують доступність хворого населення до необхідних препаратів та раціональної фармакотерапії.

Тому актуальним постає питання проведення фармакоекономічного аналізу з використанням схем препаратів групи блокаторів кальцієвих каналів. Блокатори кальцієвих каналів використовують для лікування ССЗ, як у комбінації так й у монотерапії вони мають широкий спектр фармакологічної дії, а саме антиангінальну, антигіпертензивну, антиаритмічну, антитромботичну та антиатерогенну. Завдяки прийому ЛЗ даної групи знижується тиск у малому колі кровообігу; відбувається скоротливість міокарду; поліпшення коронарного та церебрального кровотоку й мікроциркуляції; зменшується агрегація тромбоцитів, а також ризик тромбоутворення; здійснюється поліпшення реологічних властивостей крові; відбувається нормалізація серцевого ритму - все це сприяє ефективному лікуванню та зниженню розвитку подальших ускладнень при протіканні вже наявних ССЗ.

Таким чином, метою дослідження став фармакоекономічний аналіз за методами загальної вартості захворювання та мінімізації витрат. У роботі були використані матеріали клінічних протоколів зі спеціальності «Кардіологія», реєстр оптово-відпускних цін на ЛЗ (станом на 04.05.2018р.) та медичні картки хворих на ССЗ, які перебували на амбулаторному лікуванні.

При проведенні дослідження були відібрані ЛЗ з групи блокатори кальцієвих каналів, які рекомендовані протоколами лікування та мали найвищий показник призначень частоти лікарських призначень за даними попередньо проведеного клініко-економічного аналізу, а саме - Амлодипін та Верапаміл. Усі розрахунки були переведені у доларовий еквівалент за курсом НБУ 1 дол. США – 26,12 грн (станом на 01.05.2018р.).

На першому етапі був проведений аналіз за методом загальної вартості захворювання, який включав в себе розрахунок прямих та непрямих медичних витрат. Вартість схеми терапії - 30 днів з препаратом Амлодипін при мінімальній дозі прийому на одного хворого становила - 13433,87 грн. / 514,31 дол. США, а при максимальній - 13962,65 грн. / 534,56 дол. США. Фармакотерапія за допомогою схеми з Верапамілом при мінімальній дозі прийому коштувала - 13468,96 грн. / 515,66 дол. США, а при максимальній – 14032,83 грн. / 537,24 дол. США відповідно.

На наступному етапі був розрахований показник економічної ефективності (СМА) за методом «мінімізації витрат». Так, було встановлено, що найменший показник СМА спостерігався у схемі з Амлодипіном при мінімальній дозі прийому - 35,09 грн. / 1,34 дол. США та при максимальній дозі - 70,18 грн. / 2,69 дол. США.

Підсумовуючи проведений фармакоекономічний аналіз за методами загальної вартості захворювання та мінімізації витрат встановлено, що найменш витратною та економічно доступною для хворого є схема з Амлодипіном.

Тихонов О.І., Ярних Т.Г., Бобро С.Г., Шпичак О.С.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

АНАЛІЗ АСОРТИМЕНТУ ВІТЧИЗНЯНИХ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ВУГРОВОЇ ХВОРОБИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗРОБКИ ГЕЛЮ «ПРОПОЛІС-АК»

cosmetology@nuph.edu.ua

В сучасних умовах фармакотерапія вугрової хвороби набуває все більшого актуального значення в системі охорони здоров'я України, як серед підлітків, так і серед дорослих осіб. З огляду на локалізацію висипів на обличчі практично в усіх пацієнтів не викликає сумніву факт впливу акне на їх психоемоційний стан. Виражений вплив захворювання на психоемоційну сферу і соціальну адаптацію хворих обумовлюють актуальність цієї проблеми та необхідність розробки нових ефективних засобів лікування.