

(Metoprolol) 4%, Спіронолактон (Spironolactone) 2% від загального асортименту досліджуваних ЛЗ. До групи інші (9%) увійшли препарати частка яких склала менше 2% - (Атенолол (Atenolol), Верапаміл (Verapamil), Фуросемід (Furosemide), Нітрогліцерин (Glyceryl trinitrate), Гідрохлортіазид (Hydrochlorothiazide), Ізосорбиду динітрат (Isosorbide dinitrate).

Висновки. За результатами аналізу асортименту ЛЗ що містяться у Реєстрі лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню (Наказ МОЗ України від 01 лютого 2019 року № 265) встановлено, що до Реєстру увійшли ЛЗ для лікування трьох захворювань серед яких найбільшу частку склали препарати для лікування серцево-судинних захворювань - 77% (198 ЛЗ), цукрового діабету II типу - 18% (46 ЛЗ) і бронхіальної астми- 5% (14 ЛЗ).

Визначено, що в асортименті ЛЗ серцево-судинної дії, що містяться у Реєстрі найбільшу частку склали ЛЗ українського виробництва – 58%, таких фірм-виробників як ПАТ «Фар мак» 18%, Фармацевтична компанія «Здоров'я» - 14%, ТОВ «Астрафарм» - 10%, АТ «Київський вітамінний завод» і ПрАТ «Фармацевтична фірма "Дарниця"» по 9%.

Результати аналізу асортименту ЛЗ серцево-судинної дії за фармакотерапевтичною групою та МНН показали, що найбільші долі від досліджуваного асортименту ЛЗ складають блокатори кальцієвих каналів і бета-адреноблокатори - по 19%, інгібітори агрегації тромбоцитів (виключаючи гепарин) в комбінаціях 13%, інгібітори АПФ 10%, антагоністи рецепторів ангіотензину II 9%, альфа- і бета-адреноблокатори 8%, Інгібітори ГМГ-КоА редуктази 7%, антиаритмічні препарати III класу 5%, антимінералокортикоїди 4%. Аналіз за МНН показав, що найбільшу частку досліджуваного асортименту складають ЛЗ що містять Амідарон - 24%, Бісопролол 14% та Клопідогрель 13%.

## **РЕЗУЛЬТАТИ ОЦІНКИ МЕДИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ТЕРАПІЇ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ РІЗНИХ СТУПЕНІВ**

О. О. Покотило

*Кафедра управління та економіки фармації з технологією ліків  
Тернопільський національний медичний університет ім. І.Я. Горбачовського,  
м. Тернопіль, Україна  
**pharmelena@ukr.net***

**Вступ.** Важливою сучасною соціально-медичною проблемою на загальнодержавному і світовому рівні є захворюваність населення на гіпертонічну хворобу (ГХ). Дані міжнародної статистики говорять, що ця патологія, незважаючи на великий асортимент медикаментозних засобів і

немедикаментозних профілактичних технологій набирає обертів щодо розповсюдження по світу серед різних вікових категорій населення. Адекватне забезпечення хворих на ГХ лікарськими засобами, є одним із найважливіших завдань загальнодержавного рівня. Таким чином, фармакоеконічний аналіз антигіпертензивних препаратів-представників групи антагоністів ангіотензину II Лозартану і Валсартану, щодо вирішення питання ефективної та економічно вигідної терапії артеріальної гіпертензії (АГ) легкого, середнього та важкого ступенів, з метою раціонального розподілу державних ресурсів в галузі охорони здоров'я є актуальним.

**Методи досліджень.** У дослідженні використовували наступні основні методи: логічний та системно-аналітичний (для з'ясування рівня вирішення поставлених завдань), фармакоеконічні (для розрахунку основних показників «загальна вартість захворювання», «мінімізація витрат», «витрати-ефективність», показник втрачених можливостей, аналіз впливу на бюджет, аналіз чутливості, дисконтування), тощо.

**Результати досліджень.** Для реалізації вказаних методів фармакоеконічного аналізу було розраховано загальну вартість терапії препаратами Валсартаном і Лозартаном. При розрахунку загальної вартості антигіпертензивної терапії було враховано вартість лабораторних досліджень, які повинні проводитися перед призначенням досліджуваних препаратів; вартість фармакотерапії побічних реакцій, що виникають у пацієнтів; і витрати на лікування гострого ішемічного інсульту або гострого інфаркту міокарда в умовах стаціонару. Аналіз величини показників «загальна вартість захворювання» і «мінімізації витрат», показав, що за умови рівної ефективності (79,76%) препарату Валсартан (Diosor Solo® 160), витрати на терапію АГ хвороби є меншими на 4% у порівнянні із препаратом Лозартан (Lozap® 100), ефективність якого становить 79,36%.

Для визначення препарату-вибору найбільш оптимального за ефективністю і витратністю використати аналіз фармакоеконічного дослідження «витрати-ефективність», розраховуючи CER (cost-effectiveness ratio) для кожного ЛП. При розрахунку прямих і непрямих витрат на лікування гострого інфаркту міокарда, брали до уваги наступні дані: загальну вартість терапії основним препаратом протягом 20 років, вартість лабораторних досліджень, вартість лікування побічних дій, сума витрат на лікування періопераційного інфаркту міокарда з врахуванням ймовірності його виникнення. Розраховані дані CER, свідчать, що за вищої ефективності препарату Валсортан (Діокор Соло 160) показник ефективності витрат є нижчим (37648,23 < 39441,14). З цієї точки зору ЛП Діокор Соло 160 має

перевагу у економічній і терапевтичній ефективності перед брендовим препаратом Лозап (100 мг).

У даному дослідженні був проведений аналіз впливу на бюджет з урахуванням коефіцієнта дисконтування 3 % і горизонтом моделювання 20 років щодо витрат на терапію АГ середнього і важкого ступеню препаратами Валсартаном / Діокор Соло 80 (160) і Лозартаном / Лозап 50 (100). Для аналізу впливу на бюджет ми виходили із того, що кількість хворих відповідає кількості їх станом на 2018 р., тобто 10388376 осіб. Згідно з даними літератури, хворих із середнім ступенем АГ нараховується 33%, в той час як хворих із важким ступенем АГ – 20%, показник прихильності до лікування складає 76%. За даними розрахунків, загальна вартість сценарію на лікування АГ середнього ступеня при лікуванні Валсартаном 80 мг упродовж 2018-2038 рр. становлять 25 412 млн. грн. при застосуванні Лозартану 50 мг - 31 769 млн. грн. Аналогічна тенденція спостерігається і при аналізі загальних витрат на лікування АГ важкого ступеня, з терапією гострого інфаркту міокарда і гострого ішемічного інсульту.

Для визначення ступеню стійкості отриманих результатів, нами був проведений однофакторний аналіз чутливості, який дозволив виявити відсоток збільшення ціни на препарати ДІОКОР СОЛО® 80 мг (160 мг), при якому модель залишається стійкою. Встановлено, що збільшення ціни на Валсартан 80 мг на 25,7% і на 11% на Валсартан 160 мг, призведе до прирівнювання вартості лікування АГ середнього і важкого ступеню АГ відповідно, препаратом Лозартан 50 мг і 100 мг.

**Висновки.** Результати порівняльної клініко-економічної оцінки препаратів-антагоністів ангіотензину II ДІОКОР СОЛО® (80 і 160) та ЛОЗАП® (50 і 100) при терапії артеріальної гіпертензії легкого, середнього та важкого ступенів підтверджують економічну ефективність препарату ДІОКОР СОЛО® порівняно з ЛОЗАП® близько 7% в умовах українського фармацевтичного ринку.

## **РЕЗУЛЬТАТИ СПОЖИВАННЯ АНТИГІСТАМІННИХ ЗАСОБІВ В УКРАЇНІ ПРОТЯГОМ 2016-2018 РОКІВ**

Р. В. Пономарьов, О. В. Ткачова

*Кафедра фармакоелектроніки*

*Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна*

**feknfau@ukr.net**

**Вступ.** Поширеність алергії настільки стрімко збільшується, що її необхідно розглядати як одну з головних проблем сучасної охорони здоров'я. За да-