

пластично-упруго-вязкої середой різничной консистенції, котора представлена собственно мазями, пастами, кремами, гелями, линиментами. Аналіз показав, що діючі речовини мазей представлені різними фармакотерапевтичними групами, такими як гормони і їх аналоги, антисептики, антибіотики, протигрибкові, протівірусні, протівіалергічні, протівіоспалительні і др. Особу групу складають мазі, що містять біологічно активні речовини з лікарського рослинного сировини.

Висновки. В республіці Казахстан переважає імпорту зарубіжних лікарських препаратів у вигляді мазей, гелів і кремів з фармакологічно активними речовинами, такими як гормони, антибіотики, антисептики, протівіоспалительні. Ураховуючи складившуся тенденцію на фармацевтичному ринку, можна рекомендувати вітчизняним виробникам орієнтуватися на імпортозаміщення саме цієї категорії лікарських засобів і форм. В свою чергу це буде сприяти зменшенню залежності від виробників зарубіжних країн і розвитку вітчизняної фармацевтичної промисловості.

БІОСИМІЛЯРИ ТАРГЕТНИХ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ОНКОЗАХВОРЮВАНЬ В УКРАЇНІ

О. В. Літвінова, О. В. Посилкіна

Кафедра управління та економіки підприємства

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

kaf.yep@nuph.edu.ua

Вступ. Лікування онкологічних захворювань залишається одним з найбільш актуальних завдань для охорони здоров'я в усьому світі. Невід'ємним компонентом сучасної терапії онкозахворювань є застосування таргетних препаратів, в тому числі на основі моноклональних антитіл.

Мета роботи – аналіз доступу до біосимілярів таргетних препаратів на основі моноклональних антитіл для лікування онкозахворювань в Україні.

Методи дослідження. Дослідження проводилися з використанням сайту державного експертного центру України, Food and drug administration (FDA).

Результати досліджень. В Україні зареєстровані оригінальні препарати на основі моноклональних антитіл різних груп: 1) інгібітори рецепторів епідермального фактора росту – трастузумаб (Герцептин), цетуксимаб (Ербітукс), панітумумаб (Вектибікс); 2) інгібітор фактору росту ендотелію судин – бевацизумаб (Авастин); 3) мультитаргетний інгібітор кіназ – пертузумаб (Пер'єта); 4) моноклональні антитіла до мембранних нерцепторних антигенів

– ритуксимаб (Мабтера), обінутузумаб (Газіва); 5) кон'югати антитіла з препаратом – трастузумаб емтансин (Кадсіла), брентуксимаб ведотин (Адцетрис); 6) інгібітори лігандів PD-L1, PD 1 – атезолізумаб (Тецентрик), пембролізумаб (Кітруда). Введення в практику таргетних препаратів на основі моноклональних антитіл принципово змінило можливості терапії гемобластозів і деяких солідних пухлин, зокрема HER2-позитивного раку молочної залози і гастроінтестинальних стромальних пухлин, а також дозволило поліпшити результати хіміотерапії плоскоклітинного раку голови і ший, колоректального раку, недрібноклітинного раку легенів, відкрило певні перспективи для хворих з метастатичним раком нирки. Але зазначені препарати мають високу вартість. З метою зниження витрат онкологічної допомоги перспективно використання біосимілярів. Сьогодні в Україні практичне застосування отримав біосиміляр ритуксимаб (Труксима) (Селлтріон Хелскеар Ко., Республіка Корея). За кордоном отримали схвалення біосиміляри на основі моноклональних антитіл: трастузумаб, бевацизумаб, брентуксимабу ведотин та ін.

Висновки. Введення в обіг біосимілярів таргетних препаратів на основі моноклональних антитіл може оптимізувати витрати на лікування за критерієм витрати-ефективність та збільшити доступність терапії.

АНАЛІЗ СПОЖИВЧИХ ПЕРЕВАГ ЩОДО ФОРМУВАННЯ АСОРТИМЕНТНОЇ ПОЛІТИКИ ДИТЯЧИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ В АПТЕЧНОМУ ЗАКЛАДІ

Н. Г. Малініна

*Кафедра фармацевтичного маркетингу та менеджменту
Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна
malinina_nata@ukr.net*

Вступ. Сьогодні охорона здоров'я населення це найважливіша задача держави. Так, здоров'я нації визначається перш за все здоров'ям дітей та підлітків: немовля (з моменту народження до одного року); раннього віку (1-3 роки); дошкільного віку (3- 6,7 років); підлітковий вік (7-12 років); юність (13-18 років).

З огляду літератури з'ясовано, що за останні роки у дітей та підлітків відмічається збільшення частоти харчової алергії, алергічних захворювань (спостерігаються клінічні прояви алергічних реакцій, що переважно пов'язані з особливостями харчування). Також з'явилися дані щодо погіршення стану здоров'я дітей та підлітків, які пов'язані зі зростанням поширеності хронічних захворювань, несприятливої епідеміологічної ситуації в країні.