

Наказу МОЗ України № 613 від 03.09.2014 р. «Про затвердження і впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при пептичній виразці шлунка та дванадцятипалої кишки» та Наказу МОЗ України № 868 від 10.05.2018 р. «Про затвердження десятого випуску Державного формуляра лікарських засобів та забезпечення його доступності». При наявності у протоколі, ЛП набував індексу V; ЛП, які застосовувались для симптоматичної терапії, лікування ускладнень – E; решта ЛП – N.

За результатами сумісного ABC/VEN-аналізу встановлено, що препарати із статусом A/V становлять 43,5 % у загальному споживанні ЛП групи А, тоді як A/E – 26,0 %, а A/N – 30,5 %. У групі В відповідні показники склали: B/V – 33,3 %, B/E – 33,3 %, B/N – 33,4 %. За групою найменш затратних препаратів розраховані показники питомої ваги споживання становили: C/V – 17,5 %, C/E – 19,3 %, C/N – 63,2 %.

#### **Висновки та перспективи подальших досліджень у даному напрямку.**

За результатами сумісного ABC/VEN-аналізу частоти призначень встановлено, що частка ЛП зі статусом V («найнеобхідніші») відповідно до чинного Протоколу склала 43,5 % серед ЛП групи А, 33,3 % – групи В та 17,5 % – групи С за частотою призначення. Значна частка призначень припадає на препарати групи N. Оцінка реальної клінічної практики показала необхідність її подальшої оптимізації за принципами доказової медицини та фармакоекономіки.

## **ВИВЧЕННЯ СПОЖИВАННЯ СОРБЕНТНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ**

Яковлева Л. В., Бердник О. Г., Горілий І. В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

feknfau@ukr.net

**Вступ.** Адсорбуючі лікарські засоби (адсорбенти, сорбенти) – це група лікарських засобів, здатних вибірково поглинати і виводити з шлунково-

кишкового тракту різні шкідливі речовини (шлаки, токсини, гази, солі важких металів, медикаменти, мікроорганізми, алергени, радіоізотопи, надлишки продуктів обміну і т.д.). Сорбентні препарати в залежності від походження і механізму дії можна поділити на декілька видів: іонообмінні сорбенти (різні смоли природного або синтетичного походження, які зв'язують іони токсинів і утворюють з ними нові, нешкідливі, сполуки); вуглецеві сорбенти (створюються на основі активованого вугілля, а також вуглеволоконистого матеріалу та діють на зразок губки, вбираючи в себе токсичні речовини та перешкоджаючи їх проникненню в кров); сорбенти природного походження (натуральні сорбенти, які адсорбують шкідливі речовини на своїй поверхні: пектин, целюлоза, висівки, хітин, клітковина і ін.); інші сорбенти (цеоліти, глина, силікагелі і ін.). Актуальним є вивчення та аналіз споживання цих ЛЗ, які широко застосовуються як симптоматична терапія та в комплексному лікуванні деяких захворювань.

**Мета.** Дослідження споживання сорбентних лікарських засобів на фармацевтичному ринку України протягом 2014-2017 рр.

**Матеріали та методи.** Аналіз споживання проводили за допомогою АТС/DDD-методології, рекомендованої ВООЗ. Значення DDD (середньої встановленої добової дози) як одиниці виміру обсягів споживання, знаходили на сайті ВООЗ за АТС-кодами. Для розрахунку споживання сорбентів був використаний показник DDDs на 1000 жителів в день (DDD<sub>s</sub>/1000/день або DID). Розрахунок DID проводили за формулою:  $DID = DDDs \times 1000 / \text{кількість жителів в Україні} \times 365 \text{ днів}$ , де DDD<sub>s</sub> – кількість встановлених добових доз, прийнятих хворими в Україні за відповідний рік.

**Результати дослідження.** При аналізі фармацевтичного ринку України за період з 2014 по 2017 рік було встановлено 3 МНН: Вугілля активоване, Діосмектит та Інші сорбенти, які представлені близько 50 торговими назвами різних форм випуску: капсули, таблетки, суспензії, пасти, гелі. Аналіз динаміки споживання сорбентних ЛЗ в Україні показав, що протягом 2014-2017 рр. загальне споживання всіх препаратів становило відповідно 0,9 DID (2014р.),

1,96 DID (2015 р.), 0,91 DID (2016 р.) та 0,95 DID у 2017 році (рис. 1). Вугілля медичне активоване було лідером споживання протягом всього досліджуваного періоду. Це зумовлено низкою причин: широкий асортимент торгових найменувань, здебільшого вітчизняного виробництва, доступна ціна. Крім того активоване вугілля сьогодні модно використовувати як барвник в харчовій індустрії.

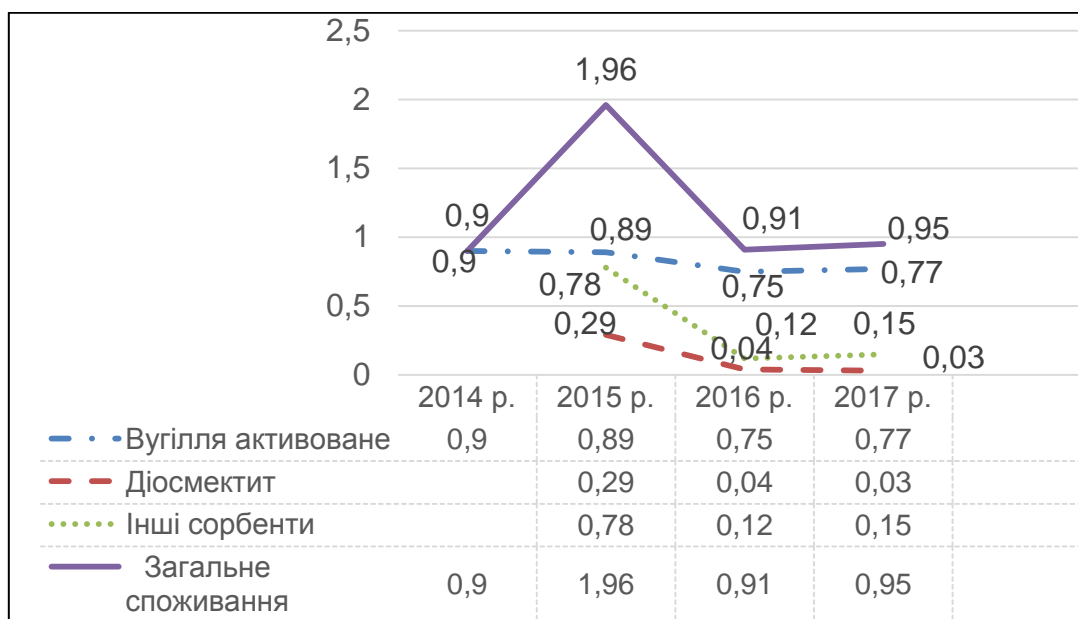


Рис. 1. Результати дослідження споживання сорбентних лікарських засобів на фармацевтичному ринку України протягом 2014-2017 рр.

**Висновки.** Отримані результати свідчать, що споживання сорбентів істотно не змінилось протягом досліджуваного періоду. Враховуючи активне споживання цієї групи ЛЗ, особливо вугілля активованого, які мають побічні дії (порушення травлення, закріп, діарея, що може призвести до порушення всмоктування мікроелементів, вітамінів, гормонів та інших корисних речовин), необхідний правильний моніторинг факторів ризику, одноразове введення всієї добової дози, короткі курси терапії, що допоможе знизити ступінь побічної дії.