

## АНАЛІЗ НАЯВНОСТІ У ДЕРЖАВНОМУ ФОРМУЛЯРІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ФАРМАКОТЕРАПІЇ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ ЗА ОСТАННІ 10 РОКІВ

**Ткачова О. В., Вакарчук В. В.**

*Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна*

*Кафедра фармацевтичного менеджменту та маркетингу*

**tkachevaov@gmail.com**

**Вступ.** Бронхіальна астма (БА) - це хронічне запальне захворювання дихальних шляхів з супутніми ознаками гіперреактивності бронхів. На 2019 рік, за статистикою ВООЗ, БА є найпоширенішим хронічним захворюванням серед людей усіх вікових груп, але найчастіше серед дітей та молоді. Такі тенденції є однаковими як в Україні, так і в інших країнах світу. Від астми страждають близько 235 млн осіб по всьому світу, або від 4 до 10% населення Землі. Захворювання на БА вимагає постійного медичного контролю з використанням сучасних ефективних бронхолітичних засобів. Метою даної роботи стало проведення «формального» VEN аналізу ЛЗ для лікування БА протягом 2011-2020 років за даними Державного формуляру ЛЗ України (ДФЛЗУ).

**Методи дослідження.** «Формальний» VEN-аналіз дозволяє розділити усі ЛЗ на життєво необхідні – V (англ. Vital – життєво необхідні), що включені в медико-технологічні документи, а також, на другорядні лікарські засоби – N (англ. Non-essentials – неважливі). «Формальний» VEN аналіз проводили за наявністю ЛЗ для фармакоterapiї БА у ДФЛЗУ за останні 10 років, що дозволяє оцінити наявність доказової бази ефективності та безпеки у ЛЗ даної групи.

**Результати дослідження.** Дослідження проведене за 2011-2020 роки показало, що до ДФЛЗУ увійшли 13 із 15 МНН ЛЗ, призначених для фармакоterapiї БА. Це свідчить, що більшість зареєстрованих на фармацевтичному ринку України препаратів є безпечними та ефективними при лікуванні БА. Але були і винятки, наприклад, комбінований препарат Фенотерол + Іпратропію бромід всі досліджувані роки був присутній у ДФЛЗУ, окрім 2018 року у зв'язку з переєстрацією. Комбіновані препарати Вілантерол + Умеклідію бромід, а також Олодатерол + Тіотропію бромід були відсутні у ДФЛЗУ протягом досліджуваних років, що можливо свідчить про їх низьку клінічну ефективність у хворих на БА.

**Висновки.** За останні 10 років до ДФЛЗУ увійшли 13 із 15 МНН ЛЗ, призначених для фармакоterapiї БА (Сальбутамол, Фенотерол, Сальметерол, Іпратропію бромід, Формотерол, Фенотерол + Іпратропію бромід, Беклометазон, Будесонід, Тіотропію бромід, Салметерол + флутиказон, Формотерол + будесонід, Индакатерол, Флутиказон), що дає реальні можливості для їх застосування в клінічній практиці при комплексній фармакоterapiї БА.