

УДК 614.27:615.9:616.001.1

Г. М. ЮРЧЕНКО

Національний фармацевтичний університет

ДОСЛІДЖЕННЯ РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ЗАСТОСУВАННЯ ПРИ ОПІКОВИХ ТРАВМАХ У ВИПАДКУ ВИНИКНЕННЯ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ

Надзвичайні ситуації (НС), викликані природними та антропогенними катастрофами, пов'язані зі значними санітарними втратами і, як правило, супроводжуються руйнуванням інфраструктури життєзабезпечення (енергетики, транспорту, соціальної сфери тощо). При таких стихійних лихах, як повені, землетруси, зсуви, катастрофи викликані вибухами, пожежі на промислових об'єктах, а також при хімічних та радіаційних аваріях, надання невідкладної фармацевтичної допомоги (НФД) одночасно великій кількості постраждалих супроводжується проблемами, які не характерні для повсякденної практики у системі охорони здоров'я.

Ключові слова: лікарські препарати; надзвичайні ситуації; невідкладна фармацевтична допомога; опікові травми

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Проблема лікування опікових травм в Україні, як і в усьому світі, дуже актуальна, оскільки опікові патології є одним з найбільш поширених і тяжких видів уражень як воєнного, так і мирного часу. Аналіз статистичних даних Харківського регіону за структурою уражень у НС показав, що серед різних патологій, які виникають внаслідок аварій, головне місце належить опіковим захворюванням. Серед катастроф мирного часу також особливе місце посідають НС з хімічним ураженням людей, що призводять до опіків, опікового шоку і отруєнь сильнотоксичними отруйними речовинами.

Серйозну небезпеку для життя і здоров'я населення мають величезні промислові потужності хімічної галузі України, також треба враховувати її бурхливий розвиток за останні десятиріччя: зросли обсяги виробництва, використання, зберігання і перевезення хімічних продуктів, зокрема й сильнотоксичних отруйних речовин (СДОР) [4].

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

На виконання постанови Кабінету Міністрів України № 308 від 29 березня 2001 року «Про порядок створення і використання матеріальних резервів для запобігання, ліквідації надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру та їх наслідків» з метою по-

ліпшення матеріально-технічного забезпечення медичних сил і засобів, які сприяють запобіганню та ліквідації медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій техногенного і природного характеру, був розроблений наказ МОЗ України № 331 від 10.08.2001 р. «Про затвердження номенклатури резервів лікарських засобів, виробів медичного призначення та медичного обладнання для запобігання та ліквідації медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій техногенного і природного характеру» [7]. Згідно з цим, наказом затверджено номенклатуру лікарських препаратів (ЛП) відомчого та регіонального резервів, а також резерву лікувально-профілактичних закладів. Номенклатура представлена таким чином: назва фармакологічної групи та найменування лікарських препаратів за торговими назвами, що увійшли до цієї групи. До регламентованого переліку увійшло 96 лікарських препаратів з 13 фармакологічних груп (ЛП для всіх резервів однакові). Результати проведеного аналізу регламентованого переліку викладені в останніх наших публікаціях [1–3, 5, 6, 8].

Стан і проблеми лікарського забезпечення постраждалих у НС та економічні аспекти надання НФД висвітлювалися в працях Вартаняна О. В., Волошина В. О., Григор'євої Т. Г., Грошового Т. А., Гульпи В. С., Картиш А. П., Олійника П. В., Повстяної Н. Є., Рощина Г. Г., Трохимчука В. В., що свідчить про актуальність цієї проблеми.

ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ

Аналіз регламентованого переліку препаратів та лікарських препаратів, що фактично застосовуються для надання невідкладної фармацевтичної допомоги від опікових травм. Проведення аналізу переліків за чотирма рівнями класифікаційної системи АТС з метою формування пропозицій для вище зазначених переліків.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ

З метою дослідження, нами був проведений аналіз асортименту ЛП, що фактично застосовується для лікування опікових травм. Перш за все були проаналізовані історії хвороб стаціонарних хворих, що перебували на лікуванні в опікових відділеннях у Харківській міській клінічній лікарні швидкої та невідкладної медичної допомоги ім. проф. О. І. Мещанінова (ХМКЛ ШНМД) та в аналогічних закладах міста Луганська і Донецька.

Проведений нами статистичний аналіз показав, що в період з 2001 р. по 2007 р. у стаціонарі опікових відділень кожного року перебувало в середньому до 500 потерпілих з опіковими травмами, з яких побутові опіки склали 66,8%, виробничі — 21,4%, опіки у дітей — 11,8%.

Нами були проаналізовані медичні карти стаціонарних хворих за такою схемою:

- аналіз статистичних даних про стаціонарних хворих з опіковими травмами;
- аналіз даних фактичного застосування ЛП з листів спостереження та згідно з клінічним діагнозом хворого.

За клінічним діагнозом хворі розподілились таким чином:

- побутові термічні опіки, в т.ч. у дітей (73% потерпілих);
- виробничі термічні опіки (27% потерпілих).

Аналіз показників ефективності лікування за 6-ма категоріями показав:

- перша категорія — «з одужанням» (було написано 65% хворих);
- друга — «з поліпшенням» (30%);
- третя — «з погіршенням» (не було);
- четверта — «без змін» (не було);
- п'ята — «помер» (2%);
- шоста — «переведений до іншого лікувально-го закладу» (3%).

Аналіз даних фактичного застосування ЛП з листів спостереження та згідно з клінічним діагнозом хворого показав, що для лікування було застосовано 149 лікарських препаратів.

Порівняльний аналіз ЛП згідно з АТС-класифікаційною системою показав, що для лікування опікових травм використовуються

149 ЛП з 10 анатомічних груп, а в регламентованому переліку — 96 ЛП з 11 груп.

Нами був проведений аналіз переліків за всіма чотирма рівнями класифікаційної системи АТС. При цьому регламентований перелік лікарських препаратів ми брали як 100%.

Аналіз показав, що найбільш широко в обох переліках наведена група А — засобів, що впливають на систему травлення і метаболізм (28 лікарських засоба у регламентованому переліку та 27 ЛП, що фактично застосовуються). Спільними міжнародними непатентованими назвами для обох переліків є 6 позицій:

A03A D01	Папаверин	A11D A01	Тіамін
A03B A01	Атропін	A11G A01	Аскорбінова кислота
A07B A01	Вугілля активоване	A11H A02	Піридоксин

При цьому до переліку лікарських препаратів, що фактично використовуються, на відміну від регламентованого переліку, увійшли підгрупи: A02A — антациди; A02X — інші засоби для лікування кислото-залежних захворювань; A05A — засоби, що застосовуються при біліарній патології; A05B — препарати, що застосовуються при захворюваннях печінки, ліпотропні засоби; A07A — протимікробні засоби, що застосовуються при кишкових інфекціях; A07B — ентеросорбенти; A07D — засоби, що пригнічують перистальтику.

За групою В — засоби, що впливають на систему крові та гемопоєз (12 лікарських засобів нараховано в регламентованому переліку, а у фактичному — 32 ЛП). Спільними як для регламентованого переліку, так і для переліку, що фактично застосовуються, є шість INN:

V01A V01	Гепарин	V05B V01	Електроліти
V02B X01	Етамзилат	V05X A03	Натрій хлорид
V05B A03	Глюкоза	V05X A05	Магнію сульфат

Зауважимо, що до терапевтичної підгрупи V05B V01 — електроліти — у регламентованому переліку віднесено два ЛП. У переліку препаратів, що фактично застосовуються, до цієї підгрупи входить шість препаратів, а також є такі препарати, як V05AA01 — альбумін і V05AA05 — реополіглюкін.

Група С — засоби, що впливають на серцево-судинну систему (11 лікарських засобів у регламентованому переліку та 16 ЛП, що фактично застосовуються). Спільними є 6 позицій:

C01C A04	Допамін	C01EX	Валідол
C01C A24	Адреналін	C03CA01	Фуросемід
C01D A02	Нітроглицерин	C04AX31**	Дибазол

В анатомічній групі D — дерматологічні засоби (8 лікарських засобів у регламентованому переліку та 19 ЛЗ, що фактично застосовуються). Спільними для обох переліків є:

D08A G53	Йод	D08A X01	Перекис водню
		D08A X08	Спирт етиловий 96%

Зазначимо також, що у переліку препаратів, що застосовуються фактично, є терапевтично-хімічні підгрупи D03A X — інші препарати, що сприяють загоєнню ран (чотири позиції, в т. ч. левоміколь), D03B A — протеолітичні ферменти (три позиції), D06A — антибіотики для місцевого застосування (три позиції), D06B A — сульфаніламід (дві позиції) та D06C — антибіотики у комбінації з хіміотерапевтичними засобами (левосин).

Порівняння анатомічної групи H (препарати гормонів для системного застосування (крім статевих гормонів)) показало, що спільними для обох переліків є дексаметазон (H02A B02) і преднізолон (H02A B06). У переліку ЛП, що фактично застосовуються, ще є такий препарат, як гідрокортизон (H02A B09).

Група J — протимікробні засоби для системного застосування (9 лікарських засобів у регламентованому переліку та 18 ЛП, що фактично застосовуються). У цій групі дані порівнюваних переліків збігаються за 2 позиціями: J01C A01 — ампіцилін та J01D A13 — цефтриаксон. Але у переліку ЛП, що фактично застосовуються, ще наведені такі препарати, як: J01C A04 — амоксициліни, J01C A51 — ампіокс, J01C E30 — біцилін-3, J01D E02 — цефпіром, J01D C02 — цефуроксим; підгрупи J01F F — лінкозаміди (два препарати) та J01X X — інші бактеріальні засоби (діоксидин).

Група M — засоби, що впливають на опорно-руховий апарат (2 лікарських засоби у регламентованому переліку та 4 ЛП, що фактично застосовуються), представлена різними препаратами. У регламентованому переліку наведено два ЛЗ: M01A B01 — індометацин та M01A B05 — диклофенак. У переліку ЛП, що фактично використовуються, присутні чотири препарати: M01A B15 — кетанов, кетолонг, кеторолак та M02A — олія камфорна.

За анатомічною групою N — засоби, що діють на нервову систему (16 лікарських засобів у регламентованому переліку та 16 ЛП, що фактично застосовуються). Спільними для обох переліків є:

N01A F01	Тіопентал	N02A F01	Бутарфанол
N01A X11	Оксибутират натрію	N02A X02	Трамадол
N01B A02	Новокаїн	N02B B02	Анальгін
N01B B02	Лідокаїн	N05A A01	Аміназин

За групою R — засоби, що діють на респіраторну систему, відповідність аналізованих переліків простежується за чотирма назвами: R03D A05 — еуфілін, R06A A02 — димедрол, R07A B02 — кордіамін, R06A X — інші антигістамінні препарати для системного застосування (один ЛЗ у регламентованому переліку і 2 у переліку ЛП, що фактично застосовуються при лікуванні опікових травм).

Анатомічна група S — засоби, що діють на органи чуття, представлена лише однією позицією з регламентованого переліку — S01A B04 — сульфацил натрію.

В останній групі V — різні засоби, спільним для цих переліків є V03A B06 — тіосульфат, але відсутні такі: V03A B10** — цитохром-С, V03A B11** — унітіол (завжди використовується при отруєнні чадним газом).

Результати порівняльного аналізу ЛП згідно з АТС-класифікаційною системою показав, що спільними за міжнародними непатентованими назвами є 37 лікарських препаратів з 9 анатомічних груп. Отже, у регламентованому переліку представлено 38,5% ЛП, що фактично застосовуються для надання ефективної НФД потерпілим з опіковими травмами. Тому питання надання допомоги у НС при опікових травмах та наявності у закладах охорони здоров'я і відділень державної служби медицини катастроф відповідних лікарських препаратів, їх правильного вибору є актуальним.

Результати дослідження повинні враховуватись при перегляді регулювальних переліків, перш за все Національного переліку основних лікарських засобів та для Державного формуляра лікарських засобів III випуску.

ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК

1. Проведено дослідження діючого переліку лікарських препаратів для запобігання та ліквідації медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій техногенного і природного характеру. Встановлено, що до регламентованого переліку увійшло 96 ЛП з 11 анатомічних груп.
2. Проведено аналіз історій хвороб та визначено перелік ЛП, що фактично застосовуються при опікових травмах. Встановлено, що для лікування опікових травм використовуються 149 лікарських препаратів з 10 анатомічних груп.
3. Проведено порівняльний аналіз регламентованого переліку та лікарських засобів, що фактично застосовуються при наданні лікарської допомоги від опікових травм, за показниками:

- ЛПІ згідно з АТС-класифікаційною системою;
- ЛПІ за країнами-виробниками;
- ЛПІ за кількістю пропозицій;
- ЛПІ за оптовими цінами.

Встановлено, що в регламентованому переліку представлено 38,5% ЛПІ, що фактично застосовуються для надання ефективної НФД потерпілим з опіковими травмами.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ІНФОРМАЦІЇ

1. Аналіз стану лікарського забезпечення хворих з опіковими травмами, які постраждали внаслідок надзвичайних ситуацій / Д. Дмитрієвський, Г. Юрченко, Т. Григор'єва, Н. Шрам // Ліки України. — 2001. — № 5. — С. 11–13.
2. Дмитрієвський Д. І. Концепція надання невідкладної лікарської допомоги населенню України при виникненні надзвичайних ситуацій / Д. І. Дмитрієвський, Н. А. Шрам, Г. М. Юрченко // Вісник фармації. — 1998. — № 1(17). — С. 83–85.
3. Дмитриевский Д. И. Формирование перечня лекарственных средств для оказания неотложной медицинской помощи при отравлении сильнодействующими ядовитыми веществами / Д. И. Дмитриевский, Н. А. Шрам, Г. Н. Юрченко // Матеріали V Нац. з'їзду фармацевтів України «Досягнення сучасної фармації та перспективи її розвитку у новому тисячолітті». — Х.: Вид-во УкрФА, 1999. — С. 77–78.
4. Дмитрієвський Д. І. Оцінка хімічнонебезпечних обставин на території Харківської області з метою прогнозування можливих наслідків надзвичайних ситуацій / Д. І. Дмитрієвський, Г. М. Юрченко // Тези доп. наук. конф. молодих вчених та студ. — Х., 2000. — С. 94.
5. Дмитрієвський Д. І. Методичні рекомендації з організації невідкладної лікарської допомоги населенню при виникненні надзвичайних ситуацій / Д. І. Дмитрієвський, Г. М. Юрченко. — Х.: НФАУ, 2000. — 28 с.
6. Дмитрієвський Д. І. Аналіз стану лікарського забезпечення постраждалих у надзвичайних ситуаціях при отруєнні сильнодіючими отруйними речовинами / Д. І. Дмитрієвський, Г. М. Юрченко, Н. А. Шрам // Фармацевтичний журнал. — 2000. — № 4. — С. 37–39.
7. Наказ МОЗ України № 331 від 10.08.2001 р. «Про затвердження номенклатури резервів лікарських засобів, виробів медичного призначення та ліквідації медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій техногенного і природного характеру». — К., 2001. — 24с.
8. Формування переліків лікарських засобів для надання невідкладної лікарської допомоги потерпілим у надзвичайних ситуаціях / Д. І. Дмитрієвський, Н. А. Шрам, Г. М. Юрченко, В. А. Белуха // Матеріали. наук.-практ. конф. «Актуальні проблеми фармацевтичного маркетингу». — Х.: Основа, 1999. — С. 22–23.

УДК 614.27:615.9:616.001.1

Г. Н. Юрченко

ИССЛЕДОВАНИЕ РЫНКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, КОТОРЫЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ ОЖОГОВЫХ ТРАВМАХ В СЛУЧАЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

Чрезвычайные ситуации, вызванные природными и антропогенными катастрофами, связаны со значительными санитарными потерями и, как правило, сопровождаются разрушением инфраструктуры жизнеобеспечения (энергетики, транспорта, социальной сферы и т.д.). При таких стихийных бедствиях, как наводнения, землетрясения, катастрофы, которые вызваны взрывами, пожары на промышленных объектах, а также при химических и радиационных авариях оказание неотложной фармацевтической помощи одновременно большому количеству пострадавших сопровождается проблемами, которые не характерны для повседневной практики в системе охраны здоровья.

Ключевые слова: лекарственные препараты; чрезвычайные ситуации; неотложная фармацевтическая помощь; ожоговые травмы

UDC 614.27:615.9:616.001.1

G. N. Iurchenko

MARKET RESEARCH OF DRUGS, WHICH ARE USED IN BURN INJURY IN CASE OF EMERGENCIES

Emergencies caused by natural and man-made disasters associated with significant loss of sanitation, usually accompanied by the destruction of vital infrastructure (energy, transport, social services, etc.). When such disasters as floods, earthquakes, accidents caused by explosions and fires at industrial facilities, as well as chemical and radiological accidents, emergency pharmaceutical care at the same time for a large number of victims accompanied by problems that are not typical of everyday practice in a system of health care.

Key words: medicines; cases of emergency; pharmaceutical aid; burn traumas

Адреса для листування:
61168, м. Харків, вул. Блюхера, 4.
Тел. 67-91-70.

Надійшла до редакції:
07.04.2011