

ДОСЛІДЖЕННЯ РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ПОСІДНАННІ З СЕЧОКАМ'ЯНОЮ ХВОРОБОЮ

Коноваленко І. С., Ковальова Т. М., Сербен І. Е.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Для України в останні десятиліття актуальною проблемою залишаються кардіологічні захворювання. Дослідження вказують на невідоме зростання поширеності та смертності від хвороб системи кровообігу [1]. Провідною патологією в їх структурі залишається гіпертонічна хвороба, частка якої коливається в межах 40–46 %, а темпи приросту становлять 58,0 % [2]. Вона визначає як соціальну, так і економічну складову впливу на здоров'я населення [3]. Протягом останніх років також відзначають тенденцію до істотного зростання цієї патології [4]. Основними причинами виникнення та поширення гіпертонічної хвороби і її ускладнень залишаються класичні чинники ризику: надмірна маса тіла та нераціональне харчування, зловживання алкоголем, тютюнокуріння, недостатня фізична активність, а також національний економічний стан, необізнаність пацієнтів і нераціональне приймання антигіпертензивних препаратів.

Хронічний перебіг захворюваності на артеріальну гіпертензію, як правило, перебігає у ускладнення з сечовивідною системою. Проблемами сучасної нефрології є хронічна хвороба нирок та гостре ураження нирок. Хронічна хвороба нирок є причиною як мінімум 2,4 мільйона смертей на рік і нині шостою найбільш швидко зростаючою причиною смерті. Епідеміологічні дослідження останніх років продемонстрували, що поширеність хронічної хвороби нирок у різних регіонах світу досягає 8–35,5 %. В Україні станом на 2015 рік зареєстровано близько 500 тис. осіб, хворих на хронічну хворобу нирок [5]. Тому важливо запобігати ушкодженням нирок, прогресуванню та хронізації захворювання. Такий сприятливий вплив можуть забезпечити нефропротектори – лікарські засоби, що чинять інтегральний захисний вплив на нирки, захищають їх клітини від ушкодження та загибелі, відновлюють метаболічні процеси та функціональну активність органу, покращують прогноз захворювання [6]. При цьому доведено, що вартість профілактичних заходів на ранніх стадіях хронічної хвороби нирок у рази нижча, ніж лікування пацієнта за допомогою гемодіалізу або шляхом трансплантації органу [7].

Проблема артеріальної гіпертензії давно вийшла за рамки суто медичної. Сьогодні весь світ визначає її як соціальну проблему, яка впливає на здоров'я суспільства і тривалість життя громадян. Україна не є винятком: рівень поширеності цього захворювання та смертності від нього в нашій країні досить високий [8]. Протягом останніх двох десятиліть в Україні істотно зросла поширеність (у 2,3 рази) та захворюваність (у 1,9 рази) на гіпертонічну хворобу. Найбільше ці показники змінилися у південному та південно–східному районах України [9].

Мета дослідження провести дослідження ринку лікарських засобів для лікування артеріальної гіпертензії у поєднанні з сечокам'яною хворобою з метою обґрунтування доцільності та актуальності створення нового вітчизняного фітопрепарату для лікування даної патології.

Матеріали та методи. Літературний пошук, бази даних Компендіум, Аптека 911, Державний Експертний центр МОЗ України.

Отримані результати. Серед великого арсеналу існуючих лікарських засобів рік від року дедалі більшої популярності набувають препарати природного, зокрема, рослинного походження [10]. Нині у розвинених країнах світу лікарських засобів рослинного походження займають суттєву частину загального фармацевтичного ринку. Зокрема частка фітопрепаратів у США становить близько 26 % внутрішнього ринку лікарських препаратів. У Німеччині частка препаратів рослинного походження становить близько 13 % від всіх зареєстрованих лікарських засобів. Український фармацевтичний ринок також характеризується значним асортиментом рослинних лікарських препаратів. Зокрема, згідно з дослідженнями, серед зареєстрованих в Україні готових лікарських засобів рослинні препарати займають близько 10 %, що можна порівняти з відповідною часткою в Німеччині.

На рис. 2 наведено найбільший сегмент фармацевтичного ринку за класифікаційної системи АТС – С (Засоби, що впливають на серцево-судинну систему), який представлений більше, ніж на 69 % від загальному об'єму зареєстрованих препаратів для лікування артеріальної гіпертензії.

Друге місце посідають засоби, що впливають на сечостатеву систему та статеві гормони (G) (28 %), третє – засоби, що впливають на травну систему і метаболізм (A), їхня доля становить 4 % ринку препаратів (рис. 1).



Рис. 1 Інші групи препаратів для лікування сечокам'яної хвороби

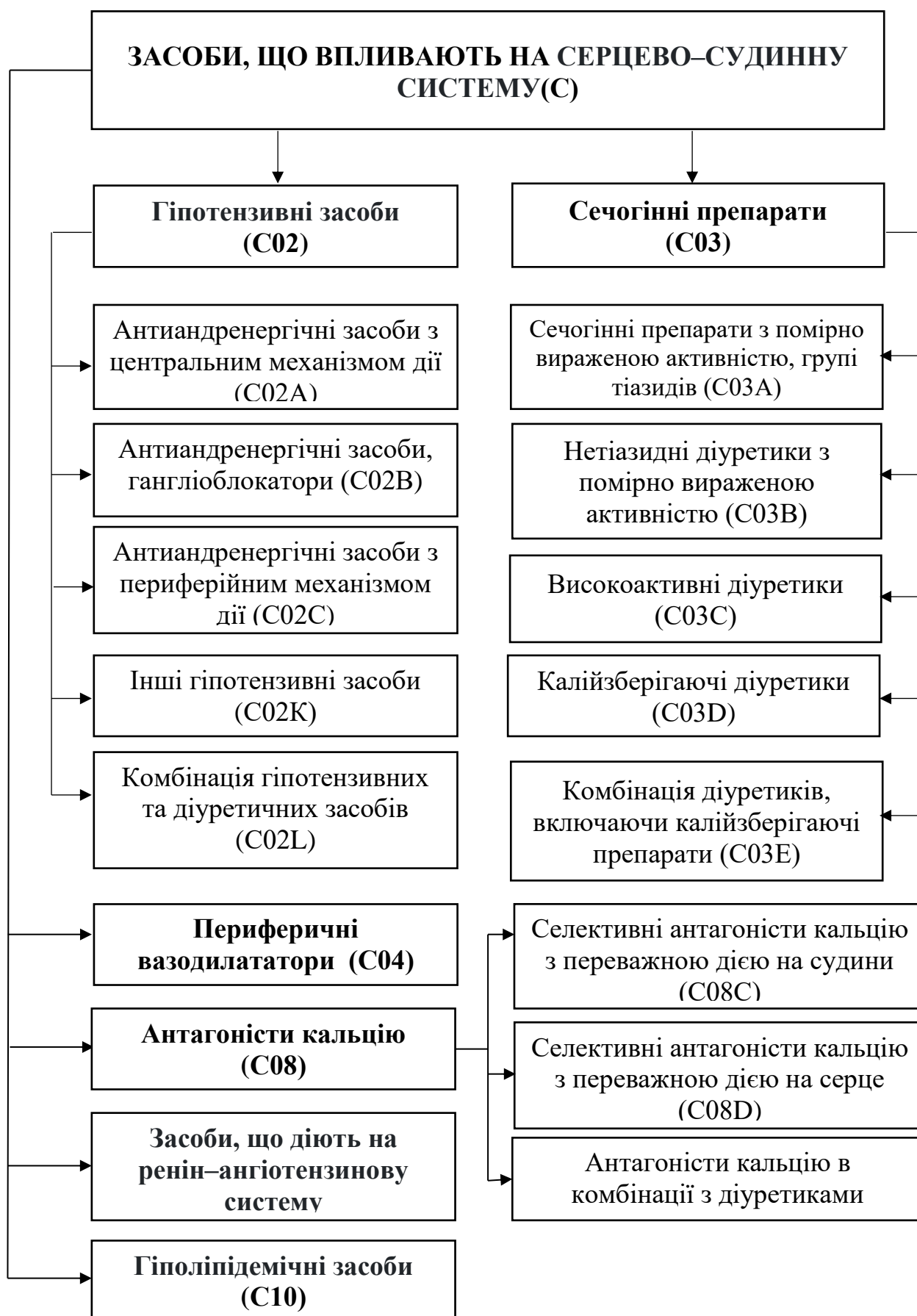


Рис. 2 Засоби, що впливають на серцево-судинну систему

Ринок характеризується значною сегментацією за країнами фірм-виробників (рис. 3). Так, лише 5 % асортименту ЛЗ, що аналізуються, представлені вітчизняними виробниками. Слід відзначити, що серед імпортних ЛЗ лише на чотири країни (Німеччина, Республіка Польща, Франція, Індія) припадало більш половини асортименту (40 % від імпортних ЛЗ).

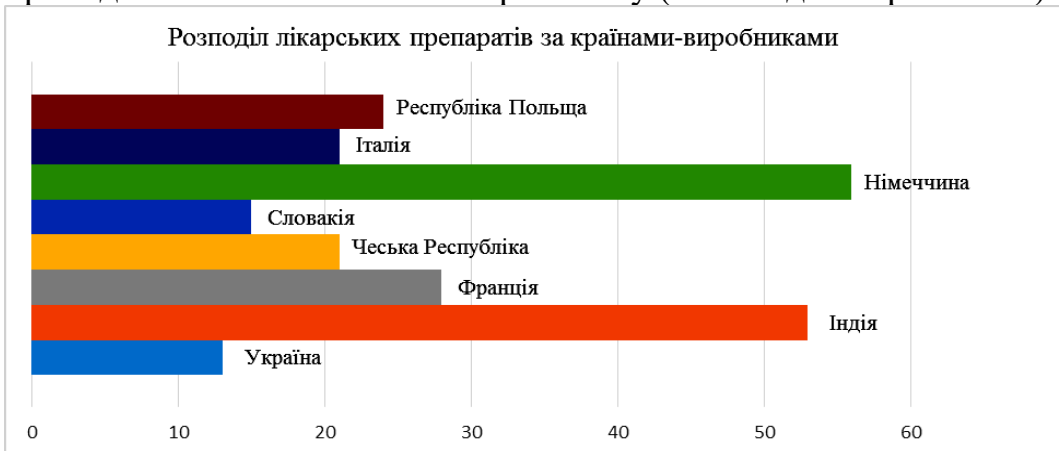


Рис. 3 Аналіз кількості зареєстрованих торгових назв ЛЗ для лікування АГ та сечокам'яної хвороби

На рис. 4 наведений асортимент лікарських препаратів, що зареєстровані на фармацевтичному ринку України, за різними лікарськими формами. Практично половину з лікарських форм (45 %) займають таблетки, друге місце – збори / ЛРС (45 %), капсули – 5 %, рідкі лікарські форми у вигляді настоек, крапель оральних, розчинів для ін'єкцій, еліксирів, сиропів – 5 %.

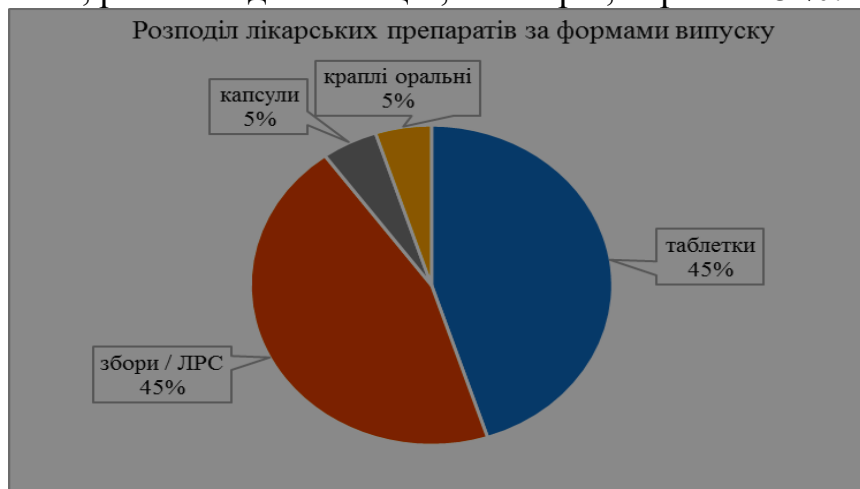


Рис. 4 Аналіз зареєстрованих препаратів за лікарськими формами

Слід зазначити, що препарати синтетичного походження складають 75 %, а природного – 25 % фармацевтичного ринку (рис. 5).

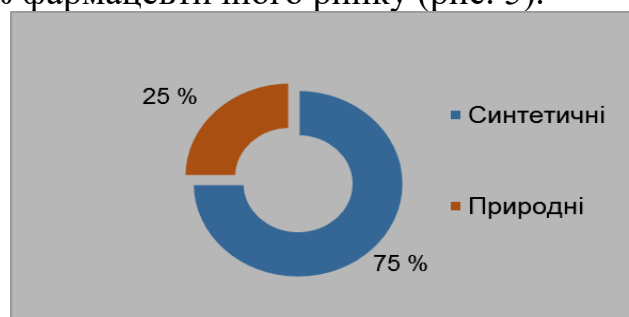


Рис. 5 Розподіл зареєстрованих препаратів за походженням

Висновки. Вивчення асортименту лікарських препаратів для лікування артеріальної гіпертензії у поєднанні з сечокам'яною хворобою в Україні показали імпортозалежність та доцільність розширення асортименту засобів на основі сировини природного походження, з комплексною сечогінною, протизапальною, спазмолітичною та антибактеріальною діями.

Список літератури

1. Теренда Н. О. Прогностична оцінка захворюваності та поширеності хвороб системи кровообігу. Н. О. Теренда. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2014. № 4 (62). С. 31–35.
2. Динаміка захворюваності на хвороби системи кровообігу у жителів міста Чернівці за 1991–2010 рр. С. В. Білецький, Л. В. Боднарюк, Т. В. Казанцева, Ю. М. Бондар. Буковинський медичний вісник 2013. Т. 15, № 2. С. 168–172.
3. Дячук Д. Д. Щодо захворюваності дорослого населення України на неінфекційні хвороби. Д. Д. Дячук. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2011. № 1. С. 19–23.
4. Крапівіна А. А. Захворюваність на хвороби системи кровообігу та їх поширеність серед дорослого населення України в 2013 році: гендерний аспект. А. А. Крапівіна. Україна. Здоров'я нації. 2013. № 4 (20). С. 12–18.
5. Клименко В. І. Хвороби системи кровообігу як медико–соціальна державна проблема. В. І. Клименко. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2017. № 4. С. 17–21.