

УДК 582.929.3:616.5:615.37:547.1'147]001.8

<https://doi.org/10.24959/sphhcj.23.276>

А. А. ЧЕГРИНЕЦЬ, О. Ю. РОГУЛЯ, О. В. ШУВАНОВА, Г. С. БАБІЧЕВА,
І. В. БОНДАРЄВА, Н. Г. МАЛІНІНА

Національний фармацевтичний університет
Міністерства охорони здоров'я України, м. Харків

ОБҐРУНТУВАННЯ РИНКОВИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ДЛЯ ВІТЧИЗНЯНИХ ВИРОБНИКІВ У СЕГМЕНТІ ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ТА ПРОТИРЕВМАТИЧНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

Мета – аналіз асортименту протизапальних та протиревматичних засобів, представлених на фармацевтичному ринку України, та обґрунтування ринкових можливостей для вітчизняних виробників.

Матеріали та методи. Матеріалами дослідження є дані Державного реєстру лікарських засобів (ЛЗ) України та онлайн довідника лікарських засобів Компендіум, публікації наукових та практично-орієнтованих медичних і фармацевтичних видань. Для досягнення визначеної мети використано методи кабінетних маркетингових досліджень, порівняльний аналіз, логічне узагальнення результатів та графічний метод.

Результати дослідження. Під час дослідження визначено структуру асортименту протизапальних і протиревматичних засобів та характерні тенденції для реєстрації нових ліків на вітчизняному фармацевтичному ринку. З'ясовано, що станом на грудень 2022 р. на вітчизняному фармацевтичному ринку було зареєстровано 463 торгових найменування (ТН). Проаналізовано асортимент протизапальних та протиревматичних засобів за діючою речовиною, формою випуску, країнами-виробниками, можливістю застосування у педіатрії. Визначено перспективні напрями оновлення товарного асортименту протизапальних та протиревматичних засобів вітчизняного виробництва.

Висновки. За результатами дослідження з'ясовано, що група протизапальних та протиревматичних засобів представлена широким асортиментом, проте для ринку характерною є імпортозалежність, яка має негативний вплив на лікарське забезпечення окремих категорій споживачів. Визначено перспективні сегменти на ринку протизапальних та протиревматичних засобів для вітчизняних виробників.

Ключові слова: асортимент; вітчизняні виробники; протизапальні та протиревматичні засоби; фармацевтичний ринок.

A. A. CHEGRYNETS, O. YU. ROHULIA, O. V. SHUVANOVA, G. S. BABICHEVA,
I. V. BONDARIEVA, N. G. MALININA

National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine, Kharkiv

THE SUBSTANTIATION OF MARKET OPPORTUNITIES FOR DOMESTIC MANUFACTURERS IN THE SEGMENT OF ANTI-INFLAMMATORY AND ANTI-RHEUMATIC MEDICINES

Aim. To analyze the range of anti-inflammatory and anti-rheumatic medicines presented at the pharmaceutical market of Ukraine, and substantiate market opportunities for domestic manufacturers.

Materials and methods. The research materials were data from the State Register of Medicines of Ukraine and the Compendium online directory of medicines, scientific and practical-oriented medical and pharmaceutical publications. To achieve this goal, the methods of desk marketing research, comparative analysis, logical generalization of results, and the graphic method were used.

Results. During the study, the structure of the range of anti-inflammatory and anti-rheumatic medicines and the characteristic trends for registering new medicines at the domestic pharmaceutical market were determined. It was found as of December 2022, 463 trade names (TN) were registered at the domestic pharmaceutical market. The range of anti-inflammatory and anti-rheumatic medicines was analyzed by active substance, dosage form, producing countries, and the possibility of use in pediatrics. Promising directions for updating the product assortment of anti-inflammatory and anti-rheumatic medicines of domestic production were determined.

Conclusions. According to the results of the study, it has been found that the group of anti-inflammatory and anti-rheumatic medicines is represented by a wide range, however, the market is characterized by import dependence, which has a negative impact on the drug supply of certain categories of consumers. Promising segments at the market of anti-inflammatory and anti-rheumatic medicines for domestic manufacturers have been identified.

Key words: assortment; domestic manufacturers; anti-inflammatory and anti-rheumatic medicines; pharmaceutical market.

Постанова проблеми. Формування напрямів стратегічного розвитку фармацевтичних підприємств потребує моніторингу кон'юнктурних тенденцій ринку лікарських засобів, результати якого дозволяють розробляти адекватний ринковим потребам товарний асортимент. З огляду на потребу населення у якісній фармацевтичній допомозі саме об'єктивна та ефективна інформація дає змогу виробникам реалізувати обґрунтовану асортиментну політику щодо створення і виведення на ринок доступних ЛЗ. Із цим незмінним для українських виробників ліків є участь у забезпеченні права пацієнтів і споживачів ЛЗ на фізичне та психічне здоров'я, соціальні й економічні можливості, повноцінну участь у формуванні благополучного та сталого суспільства, що передбачено Глобальною стратегією охорони здоров'я жінок, дітей і підлітків (2016-2030 рр.) та визначено глобальними цілями сталого розвитку до 2030 року Організації Об'єднаних Націй [1, 2].

Найчастіше причиною погіршення стану здоров'я є захворювання, які супроводжуються запаленням, болем та лихоманкою. Саме нестероїдні протизапальні засоби призначають для лікування 85 % захворювань, для яких характерні зазначені симптоми. За даними ВООЗ, приблизно 20 % світового населення регулярно застосовує протизапальні ЛЗ, зокрема, понад 300 млн людей застосовують протизапальні засоби щорічно та понад 70 млн щодня [3]. Нестероїдним протизапальним лікарським засобам належить перше місце за кількістю показань до застосування, що пов'язано з широким спектром захворювань, під час лікування та профілактики яких досліджувані ЛЗ проявляють високу ефективність. Засоби використовують для лікування ревматичних захворювань, невралгій, остеохондрозу, міалгій, головного та зубного болю, лихоманки, серцево-судинних патологій та багатьох інших станів у різних за віком та статтю пацієнтів [4, 5]. Для позиціонування на ринку ЛЗ необхідно враховувати результати досліджень, що доводять позитивний профіль користі/ризиків за використання у дітей, які потребують хірургічного втручання або мають травматичні болі. Як альтернатива опіоїдам досліджувані ЛЗ не порушують контроль

болю і мають аналогічну або знижену частоту побічних ефектів, таких, як нудота та блювання.

Дослідження особливостей застосування протизапальних і протиревматичних ЛЗ різними категоріями споживачів дозволяє виробникам визначити перспективні напрями оновлення товарного асортименту й оцінити сегменти для маркетингової діяльності. Тому маркетингові дослідження асортименту протизапальних та протиревматичних ЛЗ на вітчизняному фармацевтичному ринку становлять певний науковий інтерес.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Результати аналізу ринку протизапальних та протиревматичних засобів висвітлено в роботах таких вітчизняних учених, як В. П. Бобрук, А. А. Котвіцька, В. Г. Костюк, Л. В. Яковлева та ін. [6-9]. Наукові праці репрезентують переважно результати маркетингових досліджень ринку, структуру споживання та питання цінової політики, представленості ліків на фармацевтичному ринку й у нормативних документах.

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Питанням вивчення ринку протизапальних та протиревматичних засобів у фаховій та науковій літературі приділено значну увагу. Однак за результатами аналізу сучасних наукових джерел виявлено, що маркетингові аспекти пошуку ринкових можливостей з метою задоволення потреб у вітчизняних протизапальних та протиревматичних засобах на прикладі окремих категорій споживачів (дітей різного віку) детально не опрацьовано.

Формулювання цілей статті. Метою є аналіз асортименту протизапальних та протиревматичних засобів, представлених на фармацевтичному ринку України, та обґрунтування ринкових можливостей для вітчизняних виробників.

Викладення основного матеріалу дослідження. Структуру асортименту досліджуваної групи проаналізовано за даними Державного реєстру ЛЗ України [10]. Відповідно до класифікаційної системи АТС [11] протизапальні та протиревматичні засоби (M01) входять до групи засобів, що впливають на опорно-руховий апарат. За результатами структурного аналізу визначено, що станом на грудень 2022 р. на вітчизняному

фармацевтичному ринку було зареєстровано 463 ТН досліджуваної групи, серед яких найбільшу частку (98,9 %) становить група M01A (нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби), решта – це група M01B (комбіновані протизапальні (протиревматичні) ЛЗ), яка займає 0,9 %, та група M01C (специфічні протиревматичні засоби), з часткою 0,2 %. Варто зазначити, що 2/3 протизапальних та протиревматичних засобів на світовому ринку мають статус безрецептурних ЛЗ. У досліджуваній групі 77,4 % (356 ТН) зареєстрованих в Україні ліків належать засобам, які видають за рецептом лікаря, що суттєво впливає на їх ринкову частку, формування сегментів споживачів та потребує маркетингових комунікацій, спрямованих на фахівців охорони здоров'я.

На наступному етапі виконано структурний аналіз групи протизапальних та протиревматичних засобів за діючою речовиною і можливістю їх застосування окремими сегментами споживачів (дітьми різних вікових груп). Детальну структуру асортименту протизапальних та протиревматичних засобів, за даними Державного реєстру ЛЗ України станом на 01.12.2022 р., подано в таблиці.

Виявлено, що на фармацевтичному ринку України взагалі не представлено нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби, які належать до M01A E52 – напроксен і езомепразол; M01A E53 – кетопрофен, комбінації; M01A X24 – оксацепрол; M01A X20** комбінації; M01A X55** глюкозамін і хондроїтин сульфат. Що стосується ЛЗ, призначених для пацієнтів дитячого віку, то вітчизняні фармацевтичні підприємства не пропонують ЛЗ, які входять до M01A B01 – індометацин (мазь, супозиторії), M01A B55 – диклофенак, комбінації (таблетки, капсули), M01A C06 – мелоксикам (таблетки, що диспергуються), M01A E01 – ібупрофен (гранули, сироп), M01A E02 – напроксен (таблетки), M01A E03 – кетопрофен (порошок, супозиторії, гранули), M01A G01 – кислота мефенамінова (капсули), M01A X05 – глюкозамін (крем), M01C C01 – пеніциламін (таблетки).

На підставі проведених досліджень визначено тенденції формування конкурентного

середовища на ринку протизапальних та протиревматичних засобів, які демонструють їх широку представленість різними діючими речовинами, більшість з яких пропонують як іноземні, так і українські виробники. Відсутність у товарному асортименті вітчизняних підприємств ЛЗ із вмістом вищезазначених діючих речовин обмежує доступність до ефективних медичних технологій та впливає на вартість лікування. Зазначені групи доцільно розглядати як ринкові ніші для вітчизняних виробників у сегменті протизапальних та протиревматичних засобів.

Асортимент зареєстрованих комбінованих протизапальних (протиревматичних) засобів та специфічних протиревматичних засобів є обмежений, про що свідчать дані таблиці. З огляду на широкий асортимент нестероїдних протизапальних та протиревматичних засобів саме їх було обрано для подальшого дослідження. З'ясовано, що в структурі групи M01A 36,5 % належить ЛЗ, діючою речовиною яких є похідні пропіонової кислоти і споріднені сполуки, 21,9 % – похідні оцтової кислоти і споріднені сполуки та 19,2 % – оксиками. Варто зазначити, що найменшу частку мають ЛЗ на основі фенанатів, які представлені переважно вітчизняними виробниками (рис. 1).

Також було досліджено структуру асортименту протизапальних та протиревматичних засобів за лікарською формою, оптимальний вибір якої визначає ефективність фармакотерапії захворювання. З'ясовано, що на вітчизняному фармацевтичному ринку представлено п'ятнадцять видів лікарських форм (рис. 2). Найбільшу частку серед зареєстрованих ЛЗ становлять тверді (66,1 %) та рідкі (28,0 %) лікарські форми, частка решти лікарських форм – 5,9 %. Отже, на фармацевтичному ринку представлено широкий асортимент протизапальних та протиревматичних засобів у різних лікарських формах, які дозволяють задовольняти потреби споживачів і призначати ЛЗ з огляду на їх економічну доступність, дію ліків на дитячий організм чи осіб похилого віку, можливість застосування вагітними жінками або в період лактації тощо.

Таблиця

АСОРТИМЕНТ ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ТА ПРОТИРЕВМАТИЧНИХ ЗАСОБІВ

Діюча речовина	Кількість ТН		Можливість застосування у дітей			
	імпортні	вітчизняні	імпортні	вітчизняні	лікарська форма	вік, роки
1	2	3	4	5	6	7
М01А НЕСТЕРОЇДНІ ПРОТИЗАПАЛЬНІ ТА ПРОТИРЕВМАТИЧНІ ЗАСОБИ						
М01А В – Похідні оцтової кислоти і споріднені сполуки						
M01A B01 – Індометацин	2	2	1	2	таблетки	14
			1	–	супозиторії	14
			–	–	мазь	14
M01A B05 – Диклофенак	38	16	5	6	таблетки	1
			4	1	супозиторії	1
			–	2	капсули	5
			–	1	розчин д/ін.	14
M01A B08 – Етодолак	4	–	–	–	таблетки	18
M01A B15 – Кеторолак	9	13	3	5	таблетки	16
			6	7	розчин д/ін.	16
M01A B16 – Ацеклофенак	8	–	–	–	таблетки	18
			–	–	крем	18
			–	–	порошок	18
M01A B55 – Диклофенак, комбінації	9	1	6	–	таблетки	14
			1	–	капсули	14
			–	–	розчин д/ін.	18
M01A B19* – Амтолметин гуацил	1	–	–	–	таблетки	18
М01А С – Оксиками						
M01A C01 – Піроксикам	5	1	–	–	таблетки	18
			–	–	капсули	18
			–	–	супозиторії	18
M01A C02 – Теноксикам	4	–	–	–	таблетки	18
			–	–	ліофілізат для розчину д/ін.	18
M01A C05 – Лорноксикам	10	–	–	–	таблетки	18
			–	–	порошок д/ін.	18
M01A C06 – Мелоксикам	37	30	–	2	супозиторії	12
			19	14	таблетки	16
			2	–	таблетки, що диспергуються	16
			–	–	розчин	18
М01А Е – Похідні пропіонової кислоти						
M01A E01 – Ібупрофен	58	26	20	5	супозиторії, суспензія	3 місяці
			16	11	капсули, капсули м'які	6
			2	–	гранули	6
			16	10	таблетки	12
			1	–	сироп	12
			–	–	розчин д/ін.	18
M01A E02 – Напроксен	5	2	4	–	таблетки	15 (для окремих діагнозів – з 8)
M01A E03 – Кетопрофен	9	–	1	–	порошок	6
			1	–	супозиторії	15
			1	–	гранули	16
			–	–	таблетки	18
			–	–	розчин	18

Продовження таблиці

1	2	3	4	5	6	7
M01A E09 – Флурбіпрофен	1	–	–	–	таблетки	18
M01A E14 – Дексипрофен	3	2	–	–	таблетки	18
M01A E17 – Декскетопрофен	23	24	–	–	таблетки	18
			–	–	гранули	18
			–	–	розчин д/ін.	18
M01A E51 – Ібупрофен, комбінації	9	3	5	1	таблетки	16-18
			–	–	суспензія	3 місяці
			–	–	супозиторії	3 місяці
M01A E52 – Напроксен і езомепразол	–	–	–	–	–	–
M01A E53 – Кетопрофен, комбінації	–	–	–	–	–	–
Фенамати						
M01A G01 – Кислота мефенамінова	2	6	–	6	таблетки	5
			2	–	капсули	5
Коксиби						
M01A H01 – Целекоксиб	10	3	–	–	таблетки	18
M01A H02 – Рофекоксиб	2	–	–	–	таблетки	18
M01A H04 – Парекоксиб	4	–	–	–	ліофілізат для розчину д/ін.	18
M01A H05 – Еторикоксиб	19	11	–	–	таблетки	18
M01A X – Інші нестероїдні протизапальні і протиревматичні засоби						
M01A X01 – Набуметон	2	–	–	–	таблетки	18
M01A X05 – Глюкозамін	2	5	–	–	порошок для орального розчину	18
			–	–	крем	12
			–	–	розчин д/ін.	18
M01A X17 – Німесулід	5	13	3	7	таблетки	12
			2	5	гранули	12
M01A X21 – Діацереїн	1	2	–	–	капсули	18
M01A X24 – Оксацепрол	–	–	–	–	–	–
M01A X25 – Хондроїтин сульфат	3	10	–	–	розчин д/ін.	18
			–	–	емульгель	18
			–	–	мазь	18
M01A X26 – Авокадо і соєва олія, необмілювана	1	–	–	–	капсули	18
M01A X20** – Комбінації	–	–	–	–	–	–
M01A X55** – Глюкозамін і хондроїтин сульфат	–	–	–	–	–	–
M01A X67** – Німесулід, комбінації	2	–	–	–	таблетки	18
M01B КОМБІНОВАНІ ПРОТИЗАПАЛЬНІ (ПРОТИРЕВМАТИЧНІ) ЗАСОБИ						
M01B X – Різні нестероїдні протизапальні/протиревматичні засоби в комбінації з препаратами інших груп						
M01B X – Різні нестероїдні протизапальні/протиревматичні засоби в комбінації з препаратами інших груп	3	1	–	–	таблетки	18
			–	–	капсули	18
M01C СПЕЦИФІЧНІ ПРОТИРЕВМАТИЧНІ ЗАСОБИ						
M01C C – Пеніциламін і аналоги						
M01C C01 – Пеніциламін	1	–	1	–	таблетки	12

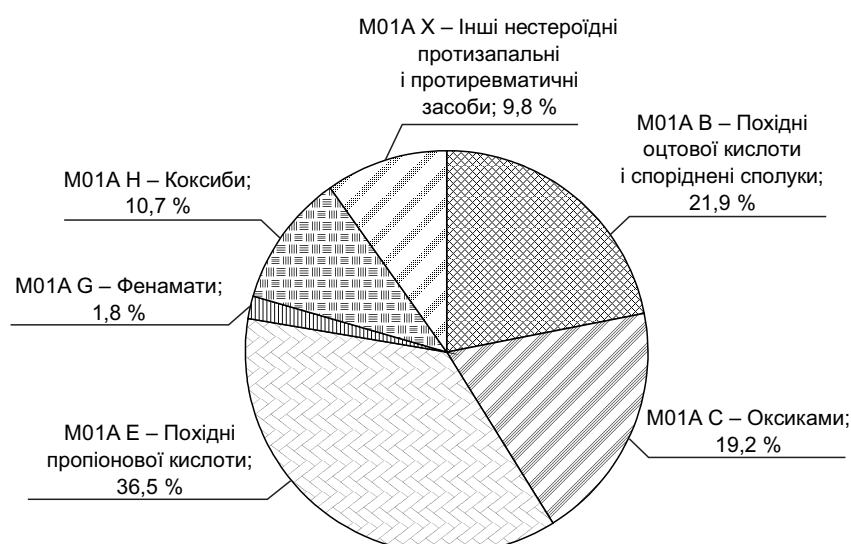


Рис. 1. Структура асортименту М01А – нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби

Під час дослідження нами проаналізовано структуру асортименту за країнами, виробниками з яких група протизапальних та протиревматичних засобів представлена на вітчизняному фармацевтичному ринку. Виявлено, що 63,0 % ЛЗ зареєстровано закордонними виробниками (всього 30 країн),

серед яких 14,3 % належить виробникам Індії. Вагомі частки займають такі країни, як Словенія (5,3 %), Туреччина (5,1 %), Велика Британія та Німеччина (по 4,6 %). Узагальнені результати наведено на рис. 3. Варто зауважити, що 39,1 % зареєстрованих протизапальних та протиревматичних

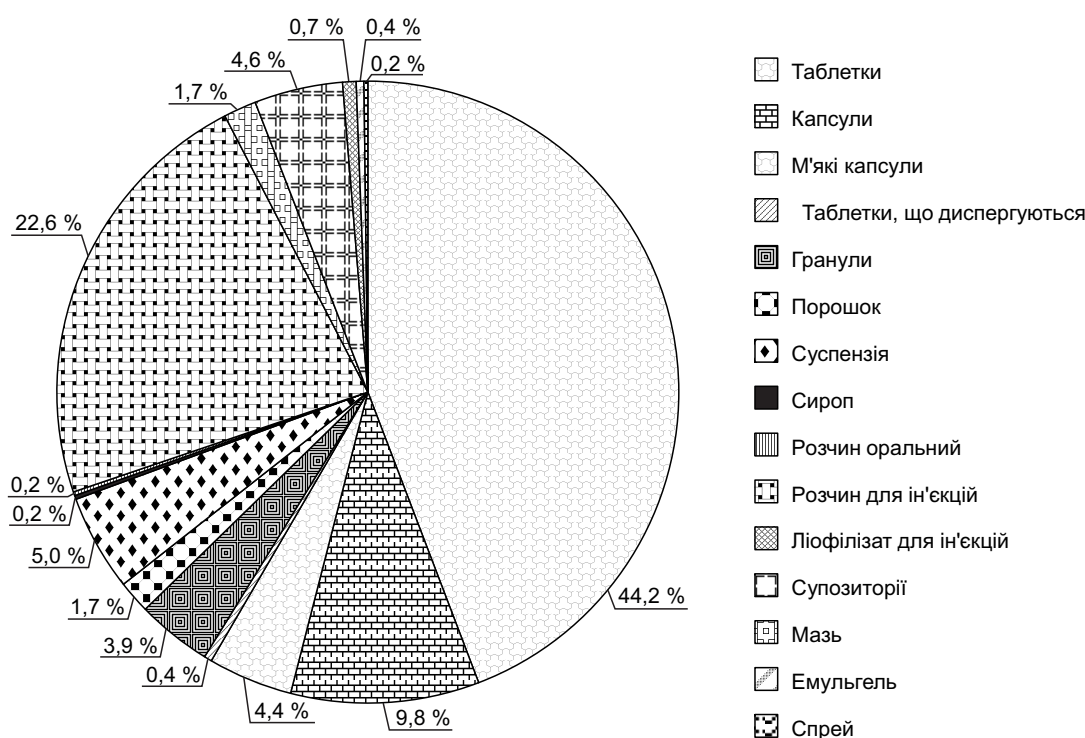


Рис. 2. Структура асортименту протизапальних та протиревматичних засобів за лікарською формою

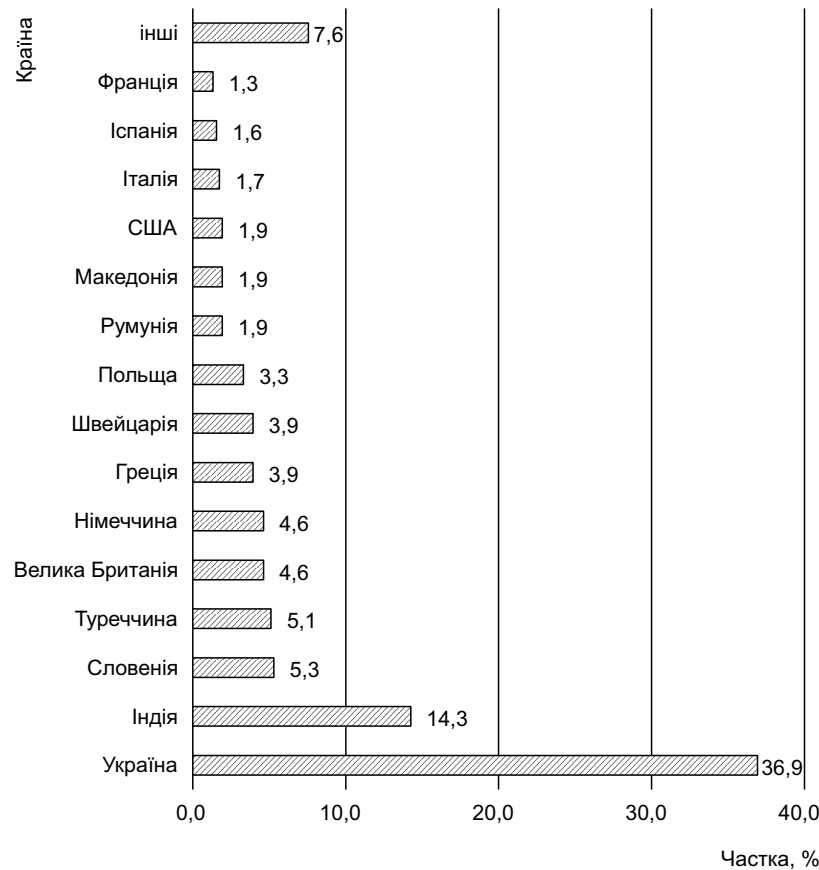


Рис. 3. Структура протизапальних та протиревматичних засобів за країнами-виробниками

засобів належить європейським виробникам, 21,6 % – виробникам азійського регіону, частка виробників США та Канади складає 2,3 %.

Ринок вітчизняних протизапальних та протиревматичних ЛЗ представлений 28 компаніями-виробниками, лідером серед яких є ТОВ «Здоров'я» з часткою 18,9 %. Як свідчать дані рис. 4, значні частки займають ЛЗ виробництва компаній ПАТ «Лекхім» (10,9 %), ПрАТ «Дарниця» (9,2 %) та ПАТ «Фармак» (8,1 %). У нестабільних умовах функціонування суттєва частка вітчизняних ЛЗ є запорукою забезпечення фізичної та економічної доступності ліків.

Окремим напрямом дослідження був порівняльний аналіз стану реєстрації М01А – нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби на фармацевтичному ринку України, який виконано на підставі вторинної інформації та результатів власних досліджень. Порівнюючи показники реєстрації досліджуваної групи у 2018 р. [8] та у 2022 р. (рис. 5), виявили, що серед похідних

оцтової кислоти і споріднених сполук на ринку зареєстровано нові ТН індометацину, диклофенаку та його комбінацій, кеторолаку, проте серед ЛЗ немає ліків вітчизняного виробництва на основі етодолаку, ацеклофенаку, амтолметину гуацилу. У підгрупі оксикамів несуттєво змінилася кількість імпортованих і вітчизняних ЛЗ піроксикаму та мелоксикаму, з'явилися нові імпортовані ЛЗ теноксикаму та лорноксикаму, аналоги яких вітчизняні підприємства не виробляють. У широкому асортименті представлені на ринку похідні пропіонової кислоти із вмістом ібупрофену. Зауважимо, що саме з цією діючою речовиною в продуктивній лінійці є імпортовані ЛЗ у формі суспензії, супозиторіїв, капсул, призначені для дітей. Також ринок пропонує ЛЗ на основі ібупрофену в комбінації, реєстрація яких має позитивну тенденцію, зокрема є три вітчизняні ТН. Вдвічі більше зареєстрували ЛЗ декскетопрофену, серед яких 24 ТН – вітчизняні. Проти 2018 р. на ринку з'явилися вітчизняні ЛЗ із вмістом напроксену, кетопрофену,

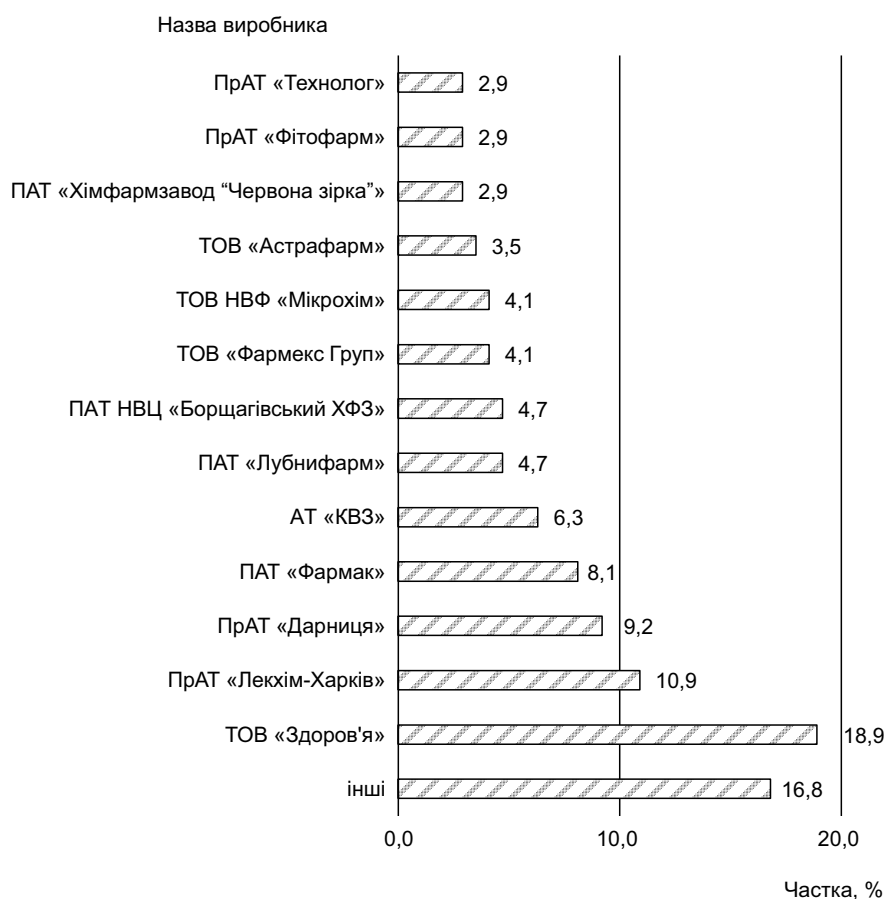


Рис. 4. Структура вітчизняних компаній-виробників протизапальних та протиревматичних засобів

дексибупрофену. Водночас на ринку відсутні ліки українських виробників, які містять флурбіпрофен. Суттєвим є виведення на ринок коксибів, яких на час дослідження зареєстровано 49 ТН, що втричі більше, ніж 2018 року, проте ЛЗ із діючою речовиною рофекоксиб та парекоксиб в асортименті вітчизняних фармацевтичних підприємств відсутні. Аналіз стану реєстрації ЛЗ, які формують підгрупу M01A X – інші нестероїдні протизапальні і протиревматичні засоби, дозволяє констатувати широку представленість ТН німесулідів та хондроїтин сульфату. Практично не змінилася 2022 року проти 2018 року кількість зареєстрованих ЛЗ з глюкозаміном та діацеріном (відповідно сім і три ТН). Вітчизняні виробники не пропонують ЛЗ з груп M01A X01 – набуметон; M01A X26 авокадо і соєва олія, необмилювана; M01A X67** – німесулід, комбінації.

Протизапальні ЛЗ знайшли широке застосування в педіатричній практиці завдяки своєму унікальному поєднанню одразу трьох ефектів: протизапального, анальгетичного та жарознижувального. Показаннями до призначень протизапальних засобів у дитячому віці є стани, які супроводжуються лихоманкою, запаленням під час інфекції, болем, травматичними ураженнями суглобів та кісток, зубним та головним болями, а також різноманітними неінфекційними захворюваннями. Лихоманка є одним з найчастіших симптомів у педіатрії [12-14].

Зважаючи на наявну потребу в обґрунтованому призначенні дітям протизапальних та протиревматичних засобів, проаналізували рекомендований вік, з якого можна застосовувати засоби досліджуваної групи в педіатричній практиці (рис. 6).

З'ясовано, що більшість засобів можна вживати тільки з 18 років (54,1 %).

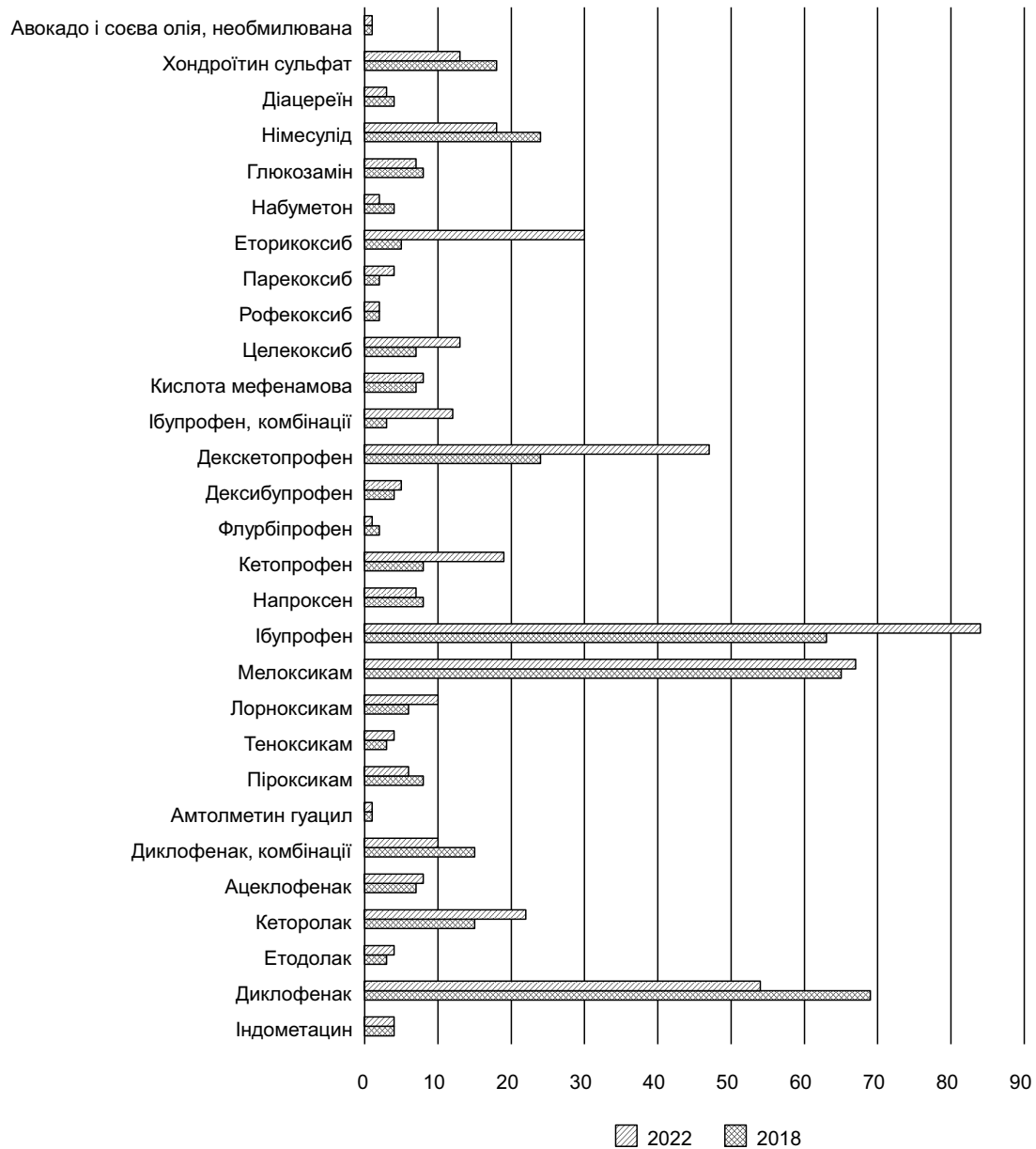


Рис. 5. Співставлення кількості зареєстрованих ТН за діючою речовиною

Щодо немовлят, то лише 2,8 % ЛЗ дозволено з 6 місяців та 2,4 % – з 3 місяців. Найменші частки належать засобам, які дозволено застосовувати з 1 року – 0,6 %, з 5 та 8 років – по 0,5 % відповідно та з 17 років – 0,2 %. За результатами аналізу можна зробити висновок, що засоби для раннього дитячого віку представлені в досить обмеженому асортименті (частка засобів до 2 років становить 5,8 %, серед яких лише чверть виготовляють вітчизняні виробники). Варто зазначити, що лише засоби підгрупи M01A E01 – ібупрофен можна застосовувати для дітей цієї вікової категорії. На вітчизняному

фармацевтичному ринку три виробники пропонують суспензії на основі ібупрофену для дітей і жоден – супозиторії. Тобто ЛЗ на основі ібупрофену, який є найменш токсичний, доцільно розглядати як імпортозаміщення, бо, попри суттєву міграцію населення, задоволення потреб педіатрії постає актуальним.

Варто зауважити, що перед прийняттям рішення про розробку ЛЗ, які наразі не зареєстровані на вітчизняному ринку або пропонувані тільки зарубіжними виробниками, доцільно попередньо проаналізувати патентний захист на референтний лікарський

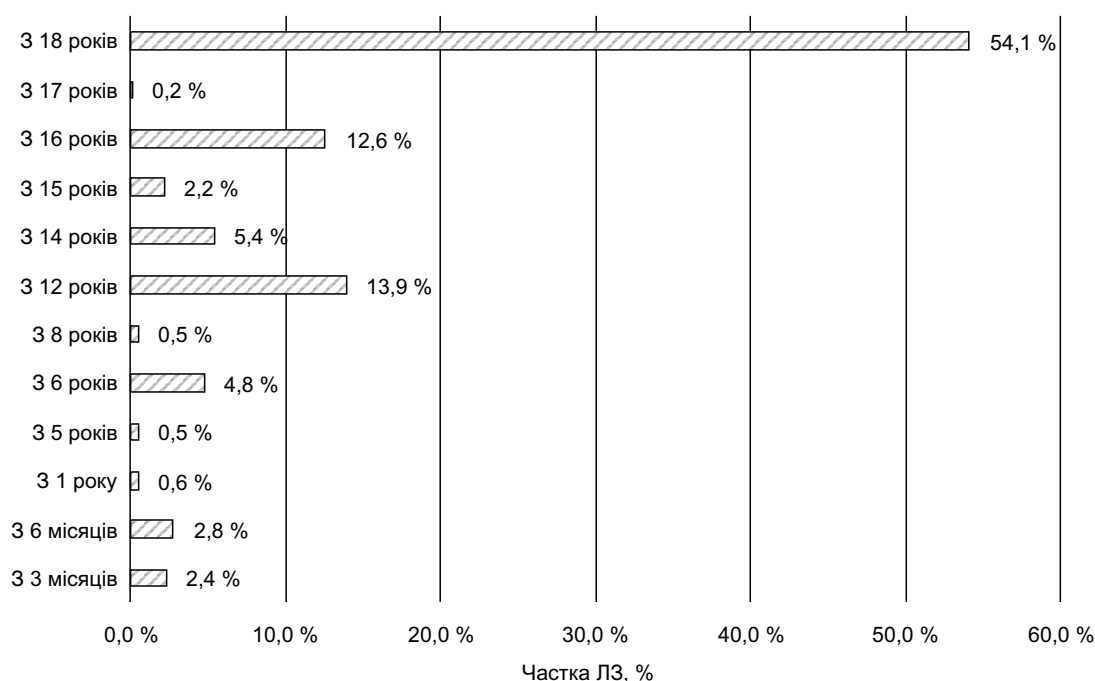


Рис. 6. Розподіл протизапальних та протиревматичних засобів за віком застосування в педіатрії

засіб, наявність аналогічних ліків у медико-технологічних документах, які регламентують використання ЛЗ, оцінити критерії безпеки й ефективності, особливо в педіатрії, проаналізувати ринкову частку представлених ЛЗ, розрахувати потреби в новому ЛЗ, оцінити сегментування споживачів тощо.

Висновки. Проаналізовано асортимент протизапальних та протиревматичних засобів, представлених на вітчизняному фармацевтичному ринку. Так, на кінець 2022 р. на фармацевтичному ринку України було зареєстровано 463 ТН досліджуваної групи, з яких 77,4 % складають засоби, що їх видають за рецептом лікаря. За результатами структурного аналізу в групі протизапальних та протиревматичних засобів визначено діючі речовини, ЛЗ на основі яких взагалі не представлені на вітчизняному ринку або пропонувані тільки зарубіжними фармацевтичними компаніями. Зокрема, як ринкову нішу можна розглядати розробку протизапальних та протиревматичних засобів, які належать до M01A E52 – напроксен і езомепразол; M01A E53 – кетопрофен, комбінації; M01A X24 – оксацепрол; M01A X20** – комбінації; M01A X55** – глюкозамін і хондроїтин сульфат. З огляду

на лікарські форми, що їх не пропонують вітчизняні виробники для пацієнтів дитячого віку, ринковою нішою постають M01A B01 – індометацин, M01A B55 – диклофенак, комбінації, M01A C06 – мелоксикам, M01A E01 – ібупрофен, M01A E02 – напроксен, M01A E03 – кетопрофен, M01A G01 – кислота мефенамінова, M01A X05 – глюкозамін, M01C C01 – пеніциламін.

Визначено структуру сегмента нестероїдних протизапальних та протиревматичних засобів за діючою речовиною, за лікарськими формами, за країною виробництва. Виконано порівняльний аналіз стану та визначено тенденції реєстрації досліджуваної групи на фармацевтичному ринку України у 2018-2022 рр. Проаналізовано структуру асортименту під кутом задоволення потреб окремих сегментів споживачів на прикладі дітей різних вікових груп. З метою обґрунтованого прийняття рішення щодо оновлення товарного асортименту рекомендовано враховувати патентний захист референтних ліків, маркетингові та фармакоеконімічні характеристики ринку протизапальних і протиревматичних засобів.

Перспективи подальших досліджень. На підставі аналізу асортименту обґрунтовано напрями розроблення та виведення

на ринок вітчизняними фармацевтичними виробниками протизапальних і протиревматичних засобів на основі діючих речовин, не представлених на вітчизняному ринку або пропонованих лише зарубіжними компаніями. З метою реалізації

імпортозаміщення доцільним є маркетинговий та фармакоеконічний аналіз перспективності створення лікарських засобів для застосування у педіатрії для дітей різного віку.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Перелік використаних джерел інформації

1. The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016–2030): survive, thrive and transform. URL: <http://globalstrategy.everywomaneverychild.org>.
2. Як ООН підтримує Цілі сталого розвитку в Україні. URL: <https://ukraine.un.org/uk/sdgs>.
3. Стасенко Т. НПЗП: як захиститися від найпідступніших безсимптомних уражень ШКТ. URL: <https://thepharma.media/uk/medicine/30641-npvp-kak-zashhititsya-ot-samykh-kovarnykh-bessimptomnykh-porazhenii-zkt-26102022>.
4. Гладких Ф. В., Степанюк Н. Г. Сучасні шляхи послаблення ульцерогенності нестероїдних протизапальних засобів: досягнення, невирішені питання та шляхи оптимізації. *Запорізький медичний журнал*. 2014. № 2. URL: <http://zmj.zsmu.edu.ua/article/view/25437/22932>.
5. Epidemiology of non-steroidal anti-inflammatory drugs consumption in Spain. The MCC-Spain study / I. Gómez-Acebo, T. Dierssen-Sotos, M. Pedro et al. *BMC Public Health*. 2018. Vol. 18. № 1. DOI: 10.1186/s12889-018-6019-z.
6. Бобрук В. П., Благун О. Д. Маркетингові дослідження фармацевтичного ринку нестероїдних протизапальних лікарських засобів Вінниччини. *Фармацевтичний часопис*. 2015. № 1. С. 80–84.
7. Котвіцька А. А., Костюк В. Г. Маркетингові дослідження фармацевтичного ринку нестероїдних протизапальних лікарських засобів. *Фармацевтичний часопис*. 2016. № 2. С. 48–53.
8. Яковлева Л. В., Тітова А. А. Дослідження асортименту групи лікарських засобів НПЗЗ на фармацевтичному ринку в Україні за період 2014 – 2018 років. *Фармацевтичний журнал*. 2019. № 4. С. 41–51.
9. Яковлева Л. В., Тітова А. А. Порівняльний аналіз НПЗЗ на фармацевтичному ринку та у нормативних документах, що регламентують фармакотерапію. *Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки та логістики* : матеріали VII наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Харків, 15 листоп. 2019 р. Харків : НФаУ, 2019. С. 43-47.
10. Державний реєстр лікарських засобів України. URL: <http://www.drlz.com.ua/>.
11. Компендіум – лікарські препарати. Довідник лікарських засобів в Україні № 1. URL: <https://compendium.com.ua/uk/>.
12. Корінчук М. Раціональне застосування нестероїдних протизапальних препаратів у дітей. *Здоров'я України. "Педіатрія"*. 2018. № 1(44). С. 33.
13. Лихоманка у дітей. Клінічна настанова, заснована на доказах. *Сучасна педіатрія*. 2018. № 7 (95). С. 88–113. URL: <https://med-expert.com.ua/journals/wp-content/uploads/2019/01/16-1.pdf>.
14. Eccleston C., Cooper T. E., Fisher E., Anderson B., Wilkinson N. M. R. Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) for chronic non-cancer pain in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2017. Issue 8. DOI: 10.1002/14651858.CD012537.pub2.

References

1. The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016–2030): survive, thrive and transform. Available at: <http://globalstrategy.everywomaneverychild.org>.
2. Yak OON pidtrymuie Tsili staloho rozvytku v Ukraini. Available at: <https://ukraine.un.org/uk/sdgs>.
3. Stasenko, T. NPZP: yak zakhystytysia vid naipidstupnishykh bezsymptomnykh urazhen ShKT. Available at: <https://thepharma.media/uk/medicine/30641-npvp-kak-zashhititsya-ot-samykh-kovarnykh-bessimptomnykh-porazhenii-zkt-26102022>.
4. Hladkykh, F. V., Stepaniuk, N. H. (2014). *Zaporizkyi medychnyi zhurnal*, 2. Available at: <http://zmj.zsmu.edu.ua/article/view/25437/22932>.
5. Gómez-Acebo, I. Dierssen-Sotos, T., Pedro, M., Pérez-Gómez, B., Castaño-Vinyals, G., Fernández-Villa, T. et al. (2018). Epidemiology of non-steroidal anti-inflammatory drugs consumption in Spain. The MCC-Spain study. *BMC Public Health*, 18 (1). doi: 10.1186/s12889-018-6019-z.
6. Bobruk, V. P., Blahun, O. D. (2015). *Farmatsevychnyi chasopys*, 1, 80–84.
7. Kotvitska, A. A., Kostiuk, V. H. (2016). *Farmatsevychnyi chasopys*, 2, 48–53.
8. Yakovlieva, L. V., Titova, A. A. (2019). *Farmatsevychnyi zhurnal*, 4, 41–51.

9. Yakovlieva, L. V., Titova, A. A. (2019). Proceeding from Aktualni problemy rozvytku haluzevoi ekonomiky ta lohistyky : *materialy VII nauk.-prakt. konf. z mizhnar. uchastiu, m. Kharkiv, 15 lystop. 2019 r.* (pp. 43–47) Kharkiv: NFaU.
10. Derzhavnyi reiestr likarskykh zasobiv Ukrainy. Available at: <http://www.drlz.com.ua>.
11. Kompendium: lekarstvennye preparaty. Available at: <http://compendium.com.ua>.
12. Korinchuk, M. (2018). *Zdorovia Ukrainy. "Pediatriia", 1 (44), 33.*
13. Lykhomanka u ditei. Klinichna nastanova, zasnovana na dokazakh. (2018). *Suchasna pediatriia, 7 (95), 88–113.*
14. Eccleston, C., Cooper, T. E., Fisher, E., Anderson, B., Wilkinson, N. M. R. (2017). Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) for chronic non-cancer pain in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews, 8.* doi: 10.1002/14651858.CD012537.pub2.

Відомості про авторів:

Чегринець А. А., кандидатка фармацевтичних наук, асистентка кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України (<https://orcid.org/0000-0002-1240-4489>). E-mail: krutskih_ann@ukr.net.

Рогуля О. Ю., кандидатка фармацевтичних наук, доцентка кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України (<https://orcid.org/0000-0001-5065-4545>). E-mail: rogulyaolga@gmail.com

Шуванова О. В., кандидатка фармацевтичних наук, асистентка кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України (<https://orcid.org/0000-0003-0362-3820>). E-mail: shuvanovaev@gmail.com

Бабичева Г. С., кандидатка фармацевтичних наук, доцентка кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України (<http://orcid.org/0000-0002-5868-5239>). E-mail: babicheva.ann5@gmail.com

Бондарева І. В., кандидатка фармацевтичних наук, доцентка кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України (<https://orcid.org/0000-0003-2415-9780>). E-mail: iryua.bondarieva@gmail.com

Малініна Н. Г., кандидатка фармацевтичних наук, доцентка кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України (<https://orcid.org/0000-0001-7796-1924>). E-mail: malininanatala78@gmail.com

Information about authors:

Chehrynets A. A., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), teaching assistant of the Department of Pharmaceutical Management and Marketing, National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine (<https://orcid.org/0000-0002-1240-4489>). E-mail: krutskih_ann@ukr.net.

Rohulia O. Yu., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Department of Pharmaceutical Management and Marketing, National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine (<https://orcid.org/0000-0001-5065-4545>). E-mail: rogulyaolga@gmail.com

Shuvanova O. V., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), teaching assistant of the Department of Pharmaceutical Management and Marketing, National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine (<https://orcid.org/0000-0003-0362-3820>). E-mail: shuvanovaev@gmail.com

Babicheva G. S., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Department of Pharmaceutical Management and Marketing, National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine (<http://orcid.org/0000-0002-5868-5239>). E-mail: babicheva.ann5@gmail.com

Bondarieva I. V., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Department of Pharmaceutical Management and Marketing, National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine (<https://orcid.org/0000-0003-2415-9780>). E-mail: iryua.bondarieva@gmail.com

Malinina N. G., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Department of Pharmaceutical Management and Marketing, National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine. (<https://orcid.org/0000-0001-7796-1924>). E-mail: malininanatala78@gmail.com

Надійшла до редакції 15.12.2022 р.