

**АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА И ДОСТУПНОСТИ ПЕРОРАЛЬНЫХ
САХАРОСНИЖАЮЩИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ
НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ УКРАИНЫ ЗА 2012 - 2014 ГОДЫ**

Л. В. Яковлева, А. Л. Билык

Кафедра фармакоэкономики

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина

ph-econom@nuph.edu.ua

Вступление. В настоящее время распространенность сахарного диабета все время растет. Сахарный диабет сокращает жизнь миллионов людей на планете, а его осложнения приводят к снижению качества жизни, инвалидизации и повышению потребности в гипогликемических средствах. В связи с этим возникает необходимость в исследовании фармацевтического рынка сахароснижающих лекарственных препаратов, что позволяет нам определить наявный ассортимент данной группы препаратов в Украине.

Целью нашей работы был анализ пероральных сахароснижающих лекарственных препаратов на фармацевтическом рынке за 2012-2014 годы.

Материалы и методы. Для достижения поставленной цели были использованы следующие методы: анализ реестра лекарственных препаратов (ЛП), информационно-поисковой системы «Морион», информационно-поисковой системы Compendium online. Для анализа социально-экономической доступности ЛП был рассчитан показатель адекватности платежеспособности Ca.s., который показывает какой % от заработной платы составляет стоимость курсовой дозы лекарственного препарата. Значение величины средней заработной платы в Украине за исследуемые годы находили на сайте: www.ukrstat.gov.ua. Согласно с величиной показателя Ca.s. все торговые названия ЛП были разделены на три категории: высокодоступные, значение Ca.s. которых было меньше 5 %, среднедоступные (Ca.s. более 5 % и менее 15 %) и малодоступные (Ca.s. более 15 %).

Результаты и обсуждение. В Украине на 2014 год на базе 23 МНН зарегистрировано 138 торговых наименований (ТН) пероральных сахароснижающих ЛП, среди которых 40% отечественного и 60% импортного производства. Был проведен количественный анализ препаратов по торговым наименованиям за 2012-2014 годы. По итогам анализа установлено, что количество препаратов метформина (бигуаниды) отечественного производства с 2012 года по 2014 год увеличилось (2012 год - 8 ТН, в 2014 год - 19 ТН), а также препаратов, производных сульфаниламида: глимепирида (2012 год - 10 ТН, в 2014 год - 15 ТН), гликлазида (2012 год - 3 ТН, 2014 год - 9 ТН), глибенкламида (2012 год - 2 ТН, 2014 год - 6 ТН). В структуре импортных препаратов наблюдается тенденция некоторого снижения их на рынке Украины: препаратов метформина (2012 год - 32 ТН, в 2014 год - 29 ТН), глимепирида (2012 год - 20 ТН, в 2014 год - 17 ТН), гликлазида (2012 год - 3 ТН, в 2014 год - 4 ТН), глибенкламида (2012 год - 2 ТН, в 2014 год - 2 ТН). Также был проведен сравнительный анализ цен за 2012 - 2014 годы. По результатам было установлено, что цены на препараты как импортного, так и отечественного производства незначительно выросли.

С целью анализа ценовой доступности пероральных гипогликемических лекарственных препаратов был рассчитан коэффициент адекватности платежеспособности для 23 МНН из этой группы. Низкий коэффициент адекватности платежеспособности (Ca.s.) обеспечивает доступность ЛП и гарантирует его продажи в условиях низкой платежеспособности населения. Установлено, что высокодоступными ЛП, для которых Ca.s. менее 5 %, являются препараты метформина, глибенкламида, гликвидона, глимепирида, выглибозы, репаглинида, дапаглифлозина, изодибута, а также комбинации препаратов: глибенкламида с метформином, глипизидом с метформином, метформина с глимепиридом, глимепирида с пиоглитазоном и метформином. Среднедоступными препаратами у которых Ca.s. более 5 % и менее 15%, являются препараты гликлазида, пиоглитазона, саксаглиптина, гуаровой камеди. К группе малодоступных ЛП (Ca.s. более 15 %) относятся препараты ситаглиптина, вилдаглиптина; комбинации препаратов метформин с ситаглиптином, метформина с саксаглиптином, а также

ЛП нового класса, препараты эксенатида и лираглутида – это миметики инкретина. Данные препараты являются наиболее эффективными и безопасными. В 2012 году в Украине зарегистрирован инновационный препарат - лираглутид (Виктоза®), после выхода его на рынок был выпущен его аналог - эксенатид (Баета®). Эти препараты являются первыми в мире аналогами человеческого глюкагоноподобного пептида-1 (ГП-1). В настоящее время лираглутид (Виктоза®) и эксенатид (Баета®) одобрены к применению не только в комбинированной терапии с различными перорально сахароснижающими препаратами, но также и в монотерапии. Данные ЛП позволяют эффективно контролировать углеводный обмен у пациентов с избыточной массой тела и ожирением, они лучше влияют на уровень постпрандиальной гликемии по сравнению с большинством других препаратов, обладают доказанным эффектом по снижению массы тела, низким риском гипогликемий и благоприятным влиянием на факторы сердечно-сосудистого риска. Еще одним заслуживающим внимания эффектом этих ЛП является снижение уровня артериального давления, что является преимуществом препаратов. Терапия данными ЛП показана большинству пациентов с СД 2-го типа с избыточной массой тела или ожирением вне зависимости от длительности заболевания, особенно если недостаточный контроль гликемии обусловлен в большей степени постпрандиальным повышением глюкозы, а также пациентам с СД 2-го типа с высоким риском гипогликемий.

Выводы. Полученные данные свидетельствуют о том, что пероральные сахароснижающие препараты представлены в широком ассортименте. Цены в зависимости от производителя варьируют от низких до высоких, что дает возможность выбора, а также делает лечение доступным для различных слоев населения. Малодоступными являются ЛП последней генерации (эксенатид и лираглутид), которые также являются высоко эффективными и безопасными. Необходимо отметить, что количество препаратов отечественного производства на фармацевтическом рынке Украины постепенно увеличивается, что в экономическом аспекте является очень важным фактором.