

Результати дослідження. Було проведено анкетування 3-х груп респондентів: лікарів-інфекціоністів з трьох областей України (30 повернутих анкет), провізорів / фармацевтів із 11 областей (114), батьків дітей із 19 областей (175). Дані подано у табл. 1.

Висновок. Отже, встановлено відсутність однаковості в уподобаннях респондентів різних категорій. Так, більшість опитаних лікарів (48 %) та працівників аптек (63,2 %) вважають відмову батьків від вакцинації основною причиною широкого розповсюдження в Україні дитячих вірусних інфекцій. Проте в батьків дітей (81,6 %) переважає думка про погану якість вакцин, що не дозволяє виробити стійкий імунітет. Водночас провізори / фармацевти (45,6%) вбачають основний шлях попередження в Україні росту цих недуг у впровадженні державної програми боротьби з ними. А лікарі (52 %) і батьки (59,6 %) вказали, що основним, на їх думку, є підняття загального рівня життя населення.

АНАЛІЗ ВІТЧИЗНЯНОГО РИНКУ ПРОТИВІРУСНИХ ЗАСОБІВ, ЩО ВИКОРИСТОВУЮТЬ В ПЕДІАТРІЇ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ГРВІ

Сілаєв А. О., Ткачова О. В., Яковлева Л. В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. За даними офіційної статистики, в Україні щороку реєструють 4,5-5 млн. випадків захворювань на ГРВІ у дітей. Найчастішими збудниками ГРВІ у дітей є: ортоміксовіруси (вірус грипу); параміксовіруси (вірус парагрипу, респіраторно-синцитіальний вірус); аденовіруси; пікорнавіруси (риновіруси); реовіруси; коронавіруси. Для лікування дітей, хворих на ГРВІ, застосовують препарати етіотропної патогенетичної та симптоматичної терапії, що сприяють елімінації збудників захворювання, зниженню інтоксикації організму, підвищенню його захисних сил, ліквідації запалення та болю, профілактиці ускладнень. Доведено, що застосування противірусних препаратів при ГРВІ у дітей сприяє зменшенню тривалості перебігу захворювання, полегшенню його симптомів; зниженню ризиків загострення хронічних хвороб (хронічного бронхіту, бронхіальної астми тощо); зниженню ризиків розвитку важких ускладнень після перенесеного вірусного захворювання.

Метою даного дослідження став аналіз вітчизняного ринку противірусних засобів за 2015 р. та виділення серед них препаратів, що використовують для лікування ГРВІ у дітей.

Отримані результати. За АТС класифікацією противірусні препарати представлені наступними 8-ми фармакотерапевтичними групами: нуклеозиди і нуклеотиди (J05A B); циклічні аміни (J05A C); інгібітори протеази (J05A E); нуклеозидні і нуклеотидні інгібітори зворотної транскриптази (J05A F); ненуклеозидні інгібітори зворотної транскриптази (J05A G); інгібітори нейрамінідази (J05A H); противірусні засоби для лікування ВІЛ-інфекції (J05A R); інші противірусні засоби (J05A X).

У 2015 р. на ринку України було представлено 126 противірусних препаратів 41 виробника, серед яких 17 вітчизняних, 24 іноземних компаній. Серед міжнародних непатентованих найменувань (МНН) виділяють противірусні препарати, що застосовують при герпесі: ацикловір (24 торгових найменувань (ТН)); ганцикловір (1 ТН); фамцикловір (3 ТН); валацикловір (13 ТН) та для лікування гепатиту С – рибавірин (14 ТН) і боцепревір (1 ТН). Для лікування ВІЛ-інфекції на ринку по 1 ТН представлені наступні МНН: тенофовір, тельбивудін, невірапін, ефавіренз, етравірін, зидовудин і ламівудин, емтрицитабін, тенофовір дизопроксил і ефавіренз, лопінавір і останній ритонавір включає 2 ТН.

Для лікування ГРВІ на ринку представлено 61 ТН серед наступних МНН: інозин пранобекс, амантадин, римантадин, занамівір, уміфеновір, осельтамівір та інших, що окремо не виділені. В більшій кількості ТН на ринку представлений уміфеновір (20 ТН), серед них 8 ТН можуть використовуватись у дітей віком з 6 років. Інозин пранобекс представлений 9-ма

ТН, всі з них можуть використовуватись у дітей з 1 року. Амізон представлений 4-ма ТН, 1 з яких може використовуватись у дітей віком з 6 років. Римантадин представлений 5-ма ТН, 1 з яких може використовуватись у дітей віком з 7 років. Осельтамівір представлений 1 ТН (дозволено застосування у дітей віком з 1 року), а ТН амантадину у 2015 р. на ринку були відсутні. Серед інших противірусних засобів на ринку представлено 22 препарати (Імунофлазид, Протефлазид, Флавозид, Енгістол, Ергоферон, Еребра, Альтабор та ін.), серед них 10 ТН випускається у дитячих лікарських формах – сиропах.

Висновок. На фармацевтичному ринку України у 2015 р. для лікування ГРВІ у дітей було представлено 32 противірусні препарати, що складає 52 % від усіх противірусних засобів (61 ТН), представлених для лікування ГРВІ.

ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМ ОРГАНІЗАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УКРАЇНІ

Сагайдак-Нікітюк Р. В., Бандура В. І.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Організація забезпечення населення доступними лікарськими засобами є однією з найскладніших проблем в охороні здоров'я. При цьому найбільш проблематичним залишається організація фармацевтичного забезпечення військовослужбовців на всіх етапах, на яких державою повинна гарантуватися наявність необхідних лікарських засобів відповідно до вимог законодавства України.

Організація фармацевтичного забезпечення військовослужбовців являє собою комплекс заходів зі збереження та зміцнення здоров'я особового складу військ, за допомогою забезпечення ліками військовослужбовців та інший контингент з метою їх лікування та якнайшвидшого відновлення боє- та працездатності. Фармацевтичне забезпечення військ організується і здійснюється у всіх видах бойової обстановки та повсякденної діяльності особового складу. Але відповідно до законодавства України, отримання повноцінної медичної допомоги, яка включає доступність ефективних, безпечних та якісних лікарських засобів нарівні з іншими чинниками, є однією з головних передумов реалізації права кожного військовослужбовця України на охорону здоров'я, якість життя та благополуччя. Ця функція покладена на систему фармацевтичного обслуговування, елементами якої є аптечні заклади військових частин та військові аптечні склади.

В умовах незадовільного бюджетного фінансування охорони здоров'я та відсутності достатніх резервів лікарських засобів, необхідних у випадках бойових дій та виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків, з'явилася проблема недосконалості нормативно-правової бази стосовно функціонування системи фармацевтичного забезпечення військовослужбовців і особливо актуальним постає питання організації своєчасного постачання лікарських засобів, потрібних для надання їм першої допомоги. У свою чергу, все перераховане вище і обумовлює необхідність створення обґрунтованих обсягів регіональних і місцевих резервів лікарських засобів, а також стратегічного національного запасу. Також потребує перегляду та узгодження з Національним переліком лікарських засобів і основних виробів медичного призначення номенклатура відомчого, регіонального та місцевих резервів ліків, необхідних для запобігання наслідків надзвичайних ситуацій з подальшим їх доповненням препаратами нового покоління. В Україні сьогодні відсутній та потребує розробки механізм оновлення препаратів, які знаходяться в резервах та у яких закінчився термін зберігання або термін державної реєстрації. Також відповідно до Рішення Конгресу США, у 1999 році створений Стратегічний національний запас лікарських засобів призначений для ліквідації наслідків епідемій і пандемій. У зв'язку з цим виникає потреба створення національного сховища