УДК 613.25:616-08

ДОСЛІДЖЕННЯ АСОРТИМЕНТУ ТА СПОЖИВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ПОРУШЕНЬ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ

Ткачова О. В., Андрійчук С. Р.
Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Анотація

У статті висвітлені результати аналізу асортименту лікарських засобів (ЛЗ) для лікування порушень ліпідного обміну (ПЛО) на фармацевтичному ринку України протягом 2014 – 2016 рр. та споживання даної групи препаратів. Встановлено, що асортимент ЛЗ для лікування ПЛО під загальним АТС-кодом А08А на фармацевтичному ринку України незначний і представлений всього 3 МНН, а кількість торгових назв варіює від 13 (2014 р.) до 8 (2016 р.). Ціни на ЛЗ у 2016 р. варіюють у широкому діапазоні: від 50,26 грн. до 437,72 грн., що дає змогу споживачу вибирати препарат з урахуванням прийнятних для нього характеристик: безпечності, ефективності, вартості. Розраховані показники споживання засвідчили поступове зниження кількості реалізованих упаковок препаратів, що вказує на низьку платоспроможність населення України та небезпеку препаратів даної групи, які необхідно приймати тривалий час. На тлі зниження споживання ЛЗ для лікування ожиріння встановлено, що в країні існує велика кількість хворих (близько 14% жителів), які отримують фармакотерапію не в повному обсязі, або взагалі не отримують адекватну фармакотерапію для схуднення.

Ключові слова: ліпідний обмін, лікарські засоби, лікування ожиріння, споживання ЛЗ.

Постановка проблеми. Згідно з санітарно-епідеміологічними даними серед населення України протягом 2009 – 2014 років нормальну масу тіла мали лише 29,3 % населення, а 70,7 % мали надмірну масу тіла та ожиріння I–III ступеня. Встановлено, що щорічно тільки від ожиріння страждає близько 15% населення нашої країни. Відмічається тенденція до зростання поширеності надмірної маси тіла та ожиріння з віком обстежуваних як серед чоловіків, так і серед жінок. Зі збільшенням маси тіла та віку зростає частка порушень ліпідного обміну в популяції. Поширеність гіперхолестеринемії в популяції становить 69,4 %, причому всі прояви порушень ліпідного обміну збільшуються зі зростанням ступеня ожиріння та з віком [1].

Ожиріння – це захворювання, при якому надлишковий накопичений жир у тілі несприятливо впливає на стан здоров'я, призводячи до зменшення середньої тривалості життя та/або збільшення проблем зі здоров'ям. Людину вважають хворою на ожиріння, якщо індекс маси тіла (ІМТ), показник, який можна обрахувати розділивши масу тіла людини у кілограмах на зведений у квадрат зріст людини в метрах, перевищує 30 кг/м^2.

Ожиріння збільшує ризик виникнення різноманітних захворювань, таких як захворювання серця, діабет II типу, синдром обструктивного апное сну, деякі види онкологічних захворювань, остеоартриту та астми. Частіше всього ожиріння виникає внаслідок споживання їжі з високою енергетичною цінністю (калорійністю) у поєднанні з недостатньою фізичною активністю і генетичною схильністю [2, 3].

Враховуючи розповсюдженість ожиріння в Україні, складну економічну ситуацію в країні, що обумовлює дефіцит державних коштів на медичну допомогу та низьку платоспроможність значної частини населення, актуальним є вивчення наявності на українському фармацевтичному ринку лікарських засобів (ЛЗ), що використовуються для лікування порушень ліпідного обміну для споживачів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема надмірної маси тіла та ожиріння є надзвичайно актуальною для України. Ожиріння – одна з найскладніших медико-соціальних проблем сучасності. В економічно розвинутих країнах майже 50 % населення має надмірну масу тіла, при цьому в 30 % з них спостерігається ожиріння [2, 10]. В Україні від ожиріння страждає близько 15% населення [9]. У багатьох країнах світу за останні 10 років захворюваність на ожиріння збільшилася в середньому вдвічі. Характерні для сучасного суспільства малорухливий спосіб життя, нераціональне харчування зі збільшенням кількості рафінованих продуктів, постійні психологічні стреси призводять до росту частоти ожиріння серед осіб будь-якого віку, особливо молоді. Значимість проблеми ожиріння визначається загрозою інвалідизації пацієнтів молодого віку та зменшенням загальної тривалості життя у зв’язку з розвитком тяжких супутніх захворювань. До хвороб, що супроводжують ожиріння, відносять цукровий діабет (ЦД) 2-го типу, артеріальну гіпертензію (АГ), дисліпідемію, атеросклероз і пов’язані з ним захворювання, синдром нічного апное, гіперурикемію, подагру, репродуктивну дисфункцію, жовчнокам’яну хворобу, остеоартрити, онкологічні захворювання, варикозне розширення вен нижніх кінцівок, геморой [6, 7, 8, 10].

В даний час у науковій літературі не знайдено публікацій, які відображають споживання засобів для лікування ожиріння і результати аналізу їх асортименту в Україні. Незважаючи на великий асортимент лікарських засобів на ринку України, населення недостатньо забезпечене засобами для лікування ожиріння. На фармацевтичному ринку для лікування ожиріння в 2016 році було представлено всього 8 лікарських засобів, що не завжди є економічно доступними для населення України [4].

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Для своєчасної фармакотерапії ожиріння актуальним є забезпечення населення ефективними, якісними, безпечними та доступними засобами. З цією метою доцільно було проаналізувати асортимент та споживання лікарських засобів (ЛЗ) для лікування порушень ліпідного обміну (ПЛО) на фармацевтичному ринку України в динаміці за 2014-2016 роки.

Формулювання цілей статті. Метою цієї роботи є проведення дослідження асортименту та оцінки споживання ЛЗ, що використовуються при лікуванні ПЛО на українському фармацевтичному ринку за 2014 – 2016 роки.

Виклад основного матеріалу дослідження. Для вирішення поставленої мети були використані методи: інформаційного пошуку, узагальнення, порівняльного, ретроспективного аналізу інформаційних джерел. Зокрема, проаналізовано інформаційно-пошукову систему «Фармстандарт» компанії «Моріон» [5] та реєстр лікарських засобів України з метою аналізу асортименту міжнародних непатентованих назв (МНН), торгових назв (ТН) і роздрібних цін на лікарські засоби для лікування ожиріння, що були представлені на фармацевтичному ринку України протягом 2014-2016 років.

Аналіз споживання лікарських засобів для лікування ожиріння протягом 2014 – 2016 років проводили за кількістю реалізованих препаратів в натуральних показниках (кількість упаковок) за даними інформаційно-пошукової системи «Фармстандарт» компанії «Моріон» [5].

Результати проведеного аналізу асортименту та цінових характеристик ЛЗ, що призначають для лікування ожиріння, наведені в табл. 1.

При аналізі препаратів для лікування порушень ліпідного обміну - ожиріння встановлено, що вони представлені на фармацевтичному ринку

Таблиця 1

Аналіз асортименту ЛЗ для лікування ожиріння на фармацевтичному ринку України за 2014-2016 роки

№ з/п	МНН та АТС код лікарського засобу	Кількість ТН			Співвідн. вітч/іноз			Розкид цін (мін-макс)		
		2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
1	Анорексичні препарати центральної дії (A08AA)	1	1	1	1/0	1/0	1/0	176,53	183,31	146,86
2	Препарати з периферичним механізмом дії (A08AB)	7	3	2	0/7	0/3	0/2	194,30 - 642,03	195,38 -312,01	114,07-436,80
3	Інші засоби (A08AX)	5	5	5	3/2	3/2	3/2	35,29-350,33	43,91-453,90	50,26-437,72
Усього		13	9	8	4/9	4/5	4/4	35,29-642,03	43,91-453,90	50,26-437,72

АТС кодами A08A A12, A08A B01, A08A X10 на основі 3 МНН (лікарські засоби центрального механізму дії на рівні центральної нервової системи, препарати з периферичним механізмом дії на рівні шлунково-кишкового тракту та ін. засоби). До анорексигенних препаратів центральної дії відноситься єдиний зареєстрований в Україні гомеопатичний ЛЗ «Дієтресса», що містить високо очищені антитіла до ендоканабіноїдного рецептору першого типу (CB-1). Ефект зниження маси тіла ЛЗ «Дієтресса» обумовлений за рахунок модуляції канабіноїдних рецепторів адипоцитів (жирових клітин), активації в них основного обміну [10, 11]. Застосування інших ЛЗ центрального механізму дії на теперішній час в Україні припинено, внаслідок виявлення у них серйозних побічних ефектів, насамперед, з боку серцево-судинної системи (фентермін, сибутрамін) та ЦНС (римонабант) [12, 13].

Периферичні анорексигенні засоби за ефективністю поступаються препаратам центральної дії. Серед ЛЗ периферичної дії найбільш популярним та широкозастосованим є орлістат. Побічні реакції орлістату пов’язані з порушенням травлення у вигляді нудоти, стеатореї, метеоризму, діареї, що

обумовлено накопиченням нерозщеплених ліпідів у ШКТ. Оскільки порушується всмоктування жирів, тривала (до 2 років) терапія орлістатом супроводжується розвитком полігіповітамінозу жиророзчинних вітамінів (вітаміни А, Д, Е, К). Крім того, прийом орлістату може супроводжуватись розвитком холестазу, що обумовлено різким зменшенням маси тіла, що провокує утворення каменів у жовчному міхурі.

На фармацевтичному ринку України препарати для лікування ожиріння представлені у 2014-2016 рр. вісьмома виробниками, з них вітчизняних – 3, а закордонних – 5. У 2016 р. спостерігається зменшення кількості іноземних виробників на ринку із збереженням чисельності ТН українських виробників. Іноземні виробники представлені на ринку України 5 країнами: Росія, Грузія, Великобританія, Швейцарія, Австралія.

У 2014 році на основі 3 МНН було представлено 13 ТН, а у 2015 та 2016 рр. – 8 ТН. Діапазон цін на ЛЗ у 2016 р. коливався від 50,27 грн. до 437,73 грн. за упаковку, що давало змогу споживачу обирати препарат з урахуванням прийнятних для нього характеристик: безпечності, ефективності і ціни. Найменш вартісним виявився ЛЗ «Вес-Норма» компанії НГС (Україна), а найбільш вартісним – ЛЗ «Ліпомін» компанії N. Kapharma (Австралія). На ринку препарати для порушення ліпідного обміну представлені лише трьома лікарськими формами: таблетками, капсулами та гранулами.

Одним із кількісних показників, що характеризує тенденції формування фармацевтичного ринку, є рівень споживання ЛЗ в натуральних показниках. Аналіз споживання ЛЗ для лікування ожиріння на основі показників кількості реалізованих упаковок в цілому виявив стійке щорічне зменшення споживання препаратів протягом 2014-2016 років (табл. 2).

Аналіз споживання препаратів при ожирінні на фармацевтичному ринку України показав, що тенденція дуже змінна. Деякі препарати були зняті з ринку, переважно у групі з АТС кодом А08АВ (препарати з периферичним механізмом дії). У 2014 р. ЛЗ даної групи МНН налічували 7 ТН, у 2015 р. – 3 ТН, а у 2016 р. – лише 2 ТН. За даний період кількість препаратів знизилась здебільшого за рахунок виходу з ринку 3-х ТН ЛЗ «Орсотен», виробництва КРКА-Рус (Росія).

Найменше було реалізовано препаратів з групи Інші засоби (А08АХ) – від 23924 уп. у 2014 р. до 19568 уп. у 2016 р. На другому місці за прода-

Таблиця 2

Показники споживання ЛЗ для лікування ожиріння на фармацевтичному ринку України за 2014-2016 роки

МНН та АТС код лікарського засобу	Кількість реалізованих упаковок ЛЗ за рік				
	2014	2015	Спад від реалізації, % у 2015 р.	2016	Спад від реалізації, % у 2016
Анорексичні препарати центральної дії (A08AA)	36.336	24.919	-31,42	20.126	-19,23
Препарати з периферичним механізмом дії (A08AB)	55.877	48.941	-12,41	7.534	-84,61
Інщі засоби (A08AX)	23.924	20.823	-12,96	19.568	-6,03
Всього реалізовано	116.137	94.683		47.228	

жами була група анорексичних препаратів центральної дії (A08AA) – від 36.336 уп. у 2014 р. до 20.126 уп. у 2016 р. На першому місці – група препаратів для лікування ожиріння з периферичним механізмом дії (A08AB) – від 55.877 уп. у 2014 р. до 7.534 уп. у 2016 р., такий спад трапився через припинення поставок 2-х іноземних виробників на ринку.

Зниження кількості реалізованих упаковок по трьох групах МНН препаратів для лікування ожиріння при стрімкому рості кількості пацієнтів, що страждають на ожиріння, може бути пов’язане як з економічною кризою в країні, викликаною політичними та соціальними факторами, зниженням купівельної спроможності населення України, так і з побічними ефектами ЛЗ для лікування ожиріння, які необхідно приймати декілька місяців на рік, щоб досягти необхідного ефекту схуднення.

Як було сказано у вступі, 15 % населення України є хворими на ожиріння. В перерахунку на фактичну чисельність населення хворих на ожиріння, в 2014 р. в Україні налічувалося 6 млн. 813,93 тис., в 2015 р. – 6 млн. 439,34 тис., в 2016 р. – 6 млн. 414,08 тис. хворих. Лікування ожиріння передбачає призначення лікарем дієти, фізичних вправ та препаратів для схуднення. Кожний хворий хоча б 1 раз на рік повинен пройти місячний курс лікування ожиріння.

Доцільним було розрахувати необхідну кількість препаратів (в натуральних показниках) для лікування ожиріння на один місячний курс з урахуванням щорічної кількості хворих протягом 2014-2016 років. Було встановлено, що в середньому на один місячний курс кожний хворий використовує 2 упаковки препаратів для схуднення. Розрахунок необхідної кількості засобів для лікування ожиріння на один щорічний місячний курс показав, що у 2014 р. для 15% населення така потреба склала – 13627,86 млн., у 2015 р. – 12878,68 млн., у 2016 р. – 12828,16 млн. уп. препаратів для лікування ожиріння. Розрахована кількість реалізованих упаковок препаратів за три роки була значно менше та задовольняла потреби лише від 0,12% у 2014 р. до 0,05% хворих у 2016 р. Отже, велика кількість хворих на ожиріння в Україні отримували лікування не в повному обсязі, або взагалі не отримували якісної адекватної фармакотерапії для схуднення.

Висновки

1. Незважаючи на великий асортимент лікарських засобів на ринку України, населення недостатньо забезпечене засобами для лікування ожиріння. Асортимент ЛЗ для лікування ожиріння на фармацевтичному ринку України досить обмежений і представлений протягом 2014-2016 рр. від 13 до 8 торгових назв на основі 3 МНН. За досліджуваний період поступово зменшилась кількість ЛЗ іноземного виробництва, а кількість ЛЗ вітчизняного виробництва залишилась незмінною. Ціни на препарати варіювали в широкому діапазоні, що давало можливість індивідуального вибору лікарських засобів.

2. Обсяги споживання ЛЗ для лікування порушень ліпідного обміну за досліджуваний період знизились, хоча показники захворюваності на ожиріння в Україні не зменшилися за останні роки, що може бути пов’язано з економічною ситуацією в країні, низькою купівельною спроможністю більшості громадян України, а також з наявністю значної кількості побічних ефектів у даної групи препаратів.

3. На тлі зниження споживання ЛЗ для лікування порушень ліпідного обміну протягом трьох останніх років встановлено, що в Україні існує велика кількість хворих (близько 14 % жителів), які отримують фармакотерапію не в повному обсязі, або взагалі не отримують адекватної фармакотерапії для схуднення.

Перспективи подальших досліджень. В подальшому доцільним є дослідження соціально-економічної доступності засобів для лікування ожиріння та за результатами клінічних досліджень визначення серед них найбільш ефективно витратних засобів.

Перелік використаних джерел інформації

1. Поширеність порушень ліпідного обміну в міській популяції України залежно від ступеня й типу ожиріння / О.І. Мітченко, М.Н. Мамедов, Т.В. Колесник // Міжнародний ендокринологічний журнал. – 2015. - № 5(69). – С. 13-18.

2. Паньків В.І. Ожиріння як медико-соціальна проблема / В. І. Паньків // Практична ангіологія. – 2006. – № 4. – 36-42 с.

3. Братусь В.В., Талаева Т.В., Шумаков В.А. Ожирение, инсулинорезистентность, метаболический синдром: фундаментальные и клинические аспекты. – К.: Четверта хвиля, 2009. – 416 с.

4. Кузьмин М. З думкою про пацієнта: зарегульованість фармацевтичного ринку в Україні / М. Кузьмин // Стик. – Випуск від 11.01.2016. – [Електронний ресурс]. – Доступ до файлу: https://voxukraine.org/2016/01/11/z-dumkoyu-pro-patsienta-zareguliovanist-farmatsevtychnogo-rynku-v-ukraini-ua/

5. Програмний комплекс «Аптека» компанії «Моріон» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: htts: // pharmbase.com.ua/poisk/

6. Петрова Т.В., Стрюк Р.И., Бобровницкий И.П. О взаимосвязи избыточной массы тела, артериальной гипертонии, гиперинсулинемии и нарушении толерантности к глюкозе // Кардиология. – 2001. – № 2. – С. 30-33.

7. Dixon J.B. Assessment of obesity and its associated comorbidities // Obesity reviews. – 2006. – Vol. 7, Suppl. 2. – P. 2.

8. Wadden T.A., Berkowitz R.I., Womble L.G. et al. Randomized trial of lifestyle modification and pharmacotherapy for obesity // The New England Journal of Medicine. – 2005. – Vol. 353. – P. 2111-2120.

9. Єрмоленко Н.О. Ожиріння – проблема сучасності / Н.О. Єрмоленко, О.І. Зарудна, І.В. Голик // Медсестринство. – 2016. – №3. – С. 23-26.

10. Тишковский С.В. Современные подходы к лечению ожирения / С.В. Тишковский, Л.В. Никонова, И.П. Дорошкевич // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2015. – №. 2 (50). – С. 45-57.

11. Kheyfets I. A. Experimental Study of the Effects of Dietressa, a New Weight-Reducing Drug / I. A. Kheyfets, L. I. Bugaeva, T. M. Vorob'eva, J. L. Dugina // Bulletin of experimental biology and medicine. – 2012. – Vol.152. – №. 3. – P. 321-324.

12. James W.P.T. Effect of sibutramine on cardiovascular outcomes in overweight and obese subjects / W. P. T. James, I. D. Caterson, W. Coutinho //New England Journal of Medicine. – 2010. – Vol. 363. – №. 10. – P. 905-917.

13. Filippatos T. D. A review of the metabolic effects of sibutramine / T. D. Filippatos, D. N. Kiortsis, E. N. Liberopoulos // Current Medical Research and Opinion. – 2005. – Vol. 2. – №. 3. – P. 457-466.

REFERENCES

1. Mitchenko O.I., Mamedov M.N., Kolesnyk T.V. (2015) Poshyrenist porushen lipidnoho obminu v miskii populiatsii Ukrainy zalezhno vid stupenia i typu ozhyrinnia [The prevalence of lipid metabolism disorders in the urban population of Ukraine depends on the degree and type of obesity] *Mizhnarodnyi endokrynolohichnyi zhurnal*, 5(69), 13-18 [in Ukrainian].
2. Pankiv V.I. (2006) Ozhyrinnia yak medyko-sotsialna problema [Obesity as a medical and social problem] *Praktychna anhiolohiia*, 4,36-42 [in Ukrainian].
3. Bratus V.V., Talaeva T.V., Shumakov V.A. (2009) Ozhirenie, insulinorezistentnost', metabolicheskij sindrom: fundamental'nye i klinicheskie aspekty [Obesity, insulin resistance, metabolic syndrome: fundamental and clinical aspects]. – К.: Chetverta khvylia, 416 [in Ukrainian].
4. Kuz'min, M. (2016) Z dumkoyu pro patsíênta: zaregul'ovaníst' farmatsevtichnogo rinku v Ukraíní *Stik [Joints]* Retrieved from: https://voxukraine.org/2016/01/11/z-dumkoyu-pro-patsienta-zareguliovanist-farmatsevtychnogo-rynku-v-ukraini-ua/ [in Ukrainian].
5. Programniy kompleks «Apteka» kompanií «Moríon» [Software complex "Pharmacy" Company "Morion"] *pharmbase.com.ua/poisk/*. Retrieved from: http://pharmbase.com.ua/poisk/ [in Ukrainian].

6. Petrova T.V., Strjuk R.I., Bobrovnickij I.P. (2001) O vzaimosvjazi izbytochnoj massy tela, arterial'noj gipertonii, giperinsulinemii i narushenii tolerantnosti k gljukoze Kardiologija. [On the relationship of excess body weight, arterial hypertension, hyperinsulinemia and impaired glucose tolerance] *Kardiologija*, 2, 30-33 [in Russian].
7. Dixon J.B. (2006) Assessment of obesity and its associated comorbidities. *Obesity reviews*, 7, 2, 2 [in English].
8. Wadden T.A., Berkowitz R.I., Womble L.G. et al. (2005) Randomized trial of lifestyle modification and pharmacotherapy for obesity. *The New England Journal of Medicine*, 353, 2111-2120 [in English].
9. Yermolenko N.O., Zarudna O.I., Golik I.V. (2016) Obesity is a problem of modernity. *Nursing*, 3. 23-26 [in Ukrainian].
10. Tishkovskiy S.V., Nikonova L.V., Doroshkevich I.P. (2015) Sovremennyie podhodyi k lecheniyu ozhireniya *Zhurnal Grodnenskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta*, 2 (50), 45-57 [in Russian].
11. Kheyfets I. A., Bugaeva L. I., Vorob'eva T. M., Dugina J. L. (2012) Experimental Study of the Effects of Dietressa, a New Weight-Reducing Drug *Bulletin of experimental biology and medicine*, 152, 3, 321-324 [in English].
12. James W.P.T., Caterson I. D., Coutinho W. (2010) Effect of sibutramine on cardiovascular outcomes in overweight and obese subjects. *New England Journal of Medicine*, 363, 10, 905-917.
13. Filippatos T. D. Kiortsis D. N., Liberopoulos E. N. (2005) A review of the metabolic effects of sibutramine. *Current Medical Research and Opinion*, 2, 3, 457-466.

УДК 613.25: 616-08

Ткачева О. В., Андрейчук С. Г.
Национальный фармацевтический университет,. Харьков, Украина

ИССЛЕДОВАНИЯ АССОРТИМЕНТА И ПОТРЕБЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА

В статье освещены результаты анализа ассортимента лекарственных средств (ЛС) для лечения нарушений липидного обмена (НЛО) на фармацевтическом рынке Украины в течение 2014 - 2016 годов и потребления данной группы препаратов. Установлено, что ассортимент ЛС для лечения НЛО под общим АТС-кодом А08А на фармацевтическом рынке Украины незначительный и представлен всего 3 МНН, а количество торговых названий варьирует от 13 (2014 г.) до 8 (2016 г.). Цены на ЛС в 2016 году варьируют в

широком диапазоне: от 50,26 грн. до 437,72 грн., что позволяет потребителю выбирать препарат с учетом приемлемых для него характеристик: безопасности, эффективности, стоимости. Рассчитанные показатели потребления засвидетельствовали постепенное снижение количества реализованных упаковок препаратов, что указывает на низкую платежеспособность населения Украины и небезопасность препаратов данной группы, которые необходимо принимать длительное время. На фоне снижения потребления ЛС для лечения ожирения установлено, что в стране существует большое количество больных (около 14% жителей), которые получают фармакотерапию не в полном объеме, либо вообще не получают адекватную фармакотерапию для похудения.

Ключевые слова: липидный обмен, лекарственные средства для лечения ожирения, потребление ЛС, фармацевтический рынок.

UDC 613.25: 616-08

Tkachova O.V., Andrychuk S.R.
National University of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine

RESEARCH ASSORTMENT AND CONSUMPTION MEDICINES FOR TREATMENT OF LIPID METABOLISM DISORDERS

The article discusses the results of the analysis of the assortment of medicines for the treatment of lipid metabolism disorders (LMD) in the pharmaceutical market of Ukraine during 2014 - 2016 and the consumption of this group of drugs. It is established that the range of medicines for the treatment of LMD under the common ATS-code A08A in the pharmaceutical market of Ukraine is insignificant and only 3 INN are represented, and the number of trade names varies from 13 (2014) to 8 (2016). Prices for medicines during 2016 vary in a wide range: from 50.26 UAH to 437.72 UAH, which allows the consumer to choose a drug taking into account the characteristics acceptable for him: safety, efficiency, cost. The calculated consumption indicators showed a gradual decrease in the number of realized packages of drugs, which may indicate a low solvency of the population of Ukraine and unsafe drugs of this group, which should be taken for a long time. Against the background of a decrease in drug consumption for the treatment of obesity, it is established that there are a large number of patients in the country (about 14% of residents) who do not receive full pharmacotherapy or do not receive adequate pharmacotherapy for obesity.

Key words: lipid metabolism, drugs for the treatment of obesity, consumption drugs.