

ДОСЛІДЖЕННЯ ПОКАЗНИКІВ ФІЗИЧНОЇ ДОСТУПНОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ В УКРАЇНІ

Романько Т.А., Корж Ю.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

socpharm@nuph.edu.ua

На сьогодні туберкульоз є однією із найактуальніших соціально-економічною, медико-фармацевтичною проблемою не тільки в Україні, а й усьому світі. Ситуація із захворюваністю на туберкульоз та підхід до вирішення цієї проблеми з боку влади будь-якої держави завжди є індикатором її соціального благополуччя. У 2014 р. вперше Україна ввійшла до п'ятірки країн світу з найвищими показниками захворюваності на мультирезистентний туберкульоз. Враховуючи реалії соціально-економічного розвитку країни проблеми доступності протитуберкульозними лікарськими засобами (ПТЛЗ) хворих на туберкульоз слід віднести до питань національної безпеки. Слід зазначити, хворі на туберкульоз потребують обов'язкового, безперервного та правильно підібраного режиму лікування ПТЛЗ.

Провести аналіз показників фізичної доступності ПТЛЗ в Україні на підставі Державного реєстру лікарських засобів України станом на 1 січня 2019 р. Для проведення дослідження нами були використані такі методи аналізу: статистичний, аналітичний. На першому етапі нами було проаналізовані дані уніфіковані клінічні протоколи надання медичної допомоги хворим на туберкульоз (ТБ). Встановлено, що для лікування ТБ в Україні застосовується 25 ПТЛЗ за міжнародною непатентованою назвою (INN). Необхідно відмітити, що на сьогодні фахівці виділяють 2 класифікації ПТЛЗ, а саме: за показаннями до їх призначення (I і II ряду ПТЛЗ) та за антимікобактеріальною активністю. Далі нами був проведений аналіз Державного реєстру лікарських засобів України. Встановлено, що станом на 1 січня 2019 р. загальна кількість зареєстрованих ПТЛЗ за торговими найменуваннями складає 329 ПТЛЗ з урахуванням форм

випуску. Найбільшу кількість зареєстрованих ПТЛЗ мають ЛЗ другого ряду (75,08%). Аналіз ПТЛЗ другого ряду показав, що найбільша частка спостерігається за такими ЛЗ відповідно до МНН як: левофлоксацин (46,59%), лінезолід (13,76%), моксифлоксацин (11,73%). Одночасно, частка ПТЛЗ першого ряду склала (24,92%). Лідерами за кількістю зареєстрованих ЛЗ першого ряду стали ізоніазид (35,36%), рифампіцин (14,63%), етамбутол (13,71%). Необхідно відзначити, що до складу ПТЛЗ першого ряду входить п'ять комбінованих ЛЗ, питома вага яких у структурі ЛЗ першого ряду складає (18,28%). Слід зазначити, що ВООЗ рекомендує та погоджує використання фіксованих комбінацій, а також розробку нових належних фіксованих комбінацій достовірної фармацевтичної якості. Однак, на сьогодні в Україні фіксовані комбінації ПТЛЗ представлені досить в обмеженій кількості. Наступним етапом було проаналізовано співвідношення ПТЛЗ щодо вітчизняного та іноземного виробництва. Доведено, що частка ПТЛЗ вітчизняного виробництва України складає 29,1%, а іноземних ПТЛЗ – 70,9%. Розподіл зареєстрованих торгових назв ПТЛЗ за країнами-виробниками показав, що загальна кількість країн – виробників ПТЛЗ, які представлені складає – 18 країн. Лідерами серед країн є Індія (41,8%), Україна (29,1%) та Китай (8,59%). ПТЛЗ, які вироблені в Китаї представлені переважно у вигляді субстанції. Слід зауважити, що Україна займає друге місце у розподілі зареєстрованих торгових назв ПТЛЗ за країнами-виробниками і спектр ПТЛЗ вітчизняного виробництва дуже широкий. Дослідження ПТЛЗ за формами випуску засвідчило, що найбільш представленою формою випуску ПТЛЗ є форма випуску в таблетках (51,5%), а також широко представлено форму розчинів для ін'єкцій (18,26%) та субстанції (порошок, або гранули) питома вага яких склала 13,77%.

Доведено, що спостерігається тенденція до домінування зареєстрованих ПТЛЗ другого ряду (75,08%) Встановлено, що серед зареєстрованих ПТЛЗ переважають саме ЛЗ іноземного виробництва, що має вкрай негативні соціально-економічні наслідки для суспільства.