

перевагу у економічній і терапевтичній ефективності перед брендовим препаратом Лозап (100 мг).

У даному дослідженні був проведений аналіз впливу на бюджет з урахуванням коефіцієнта дисконтування 3 % і горизонтом моделювання 20 років щодо витрат на терапію АГ середнього і важкого ступеню препаратами Валсартаном / Діокор Соло 80 (160) і Лозартаном / Лозап 50 (100). Для аналізу впливу на бюджет ми виходили із того, що кількість хворих відповідає кількості їх станом на 2018 р., тобто 10388376 осіб. Згідно з даними літератури, хворих із середнім ступенем АГ нараховується 33%, в той час як хворих із важким ступенем АГ – 20%, показник прихильності до лікування складає 76%. За даними розрахунків, загальна вартість сценарію на лікування АГ середнього ступеня при лікуванні Валсартаном 80 мг упродовж 2018-2038 рр. становлять 25 412 млн. грн. при застосуванні Лозартану 50 мг - 31 769 млн. грн. Аналогічна тенденція спостерігається і при аналізі загальних витрат на лікування АГ важкого ступеня, з терапією гострого інфаркту міокарда і гострого ішемічного інсульту.

Для визначення ступеню стійкості отриманих результатів, нами був проведений однофакторний аналіз чутливості, який дозволив виявити відсоток збільшення ціни на препарати ДІОКОР СОЛО® 80 мг (160 мг), при якому модель залишається стійкою. Встановлено, що збільшення ціни на Валсартан 80 мг на 25,7% і на 11% на Валсартан 160 мг, призведе до прирівнювання вартості лікування АГ середнього і важкого ступеню АГ відповідно, препаратом Лозартан 50 мг і 100 мг.

Висновки. Результати порівняльної клініко-економічної оцінки препаратів-антагоністів ангіотензину II ДІОКОР СОЛО® (80 і 160) та ЛОЗАП® (50 і 100) при терапії артеріальної гіпертензії легкого, середнього та важкого ступенів підтверджують економічну ефективність препарату ДІОКОР СОЛО® порівняно з ЛОЗАП® близько 7% в умовах українського фармацевтичного ринку.

РЕЗУЛЬТАТИ СПОЖИВАННЯ АНТИГІСТАМІННИХ ЗАСОБІВ В УКРАЇНІ ПРОТЯГОМ 2016-2018 РОКІВ

Р. В. Пономарьов, О. В. Ткачова

Кафедра фармакоекономіки

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

feknfau@ukr.net

Вступ. Поширеність алергії настільки стрімко збільшується, що її необхідно розглядати як одну з головних проблем сучасної охорони здоров'я. За да-

ними ВООЗ, у всьому світі від алергічного риніту (АР) страждають сотні мільйонів людей, а від бронхіальної астми (БА) - біля 300 мільйонів. Ці захворювання помітно погіршують якість життя як самих пацієнтів, так і членів їх сімей, і негативно позначаються на соціально-економічній складовій життя суспільства. Для фармакотерапії алергії у сучасній медичній практиці широко використовуються ЛЗ з анігістамінною дією, що блокують H1 та H2 гістамінові рецептори.

Мета даної роботи – визначити об'єми споживання ЛЗ з антигістамінною дією в Україні з використанням АТС/DDD методології в показниках DDDs/1000 жителів/день або DID протягом 2016-2018 років.

Методи досліджень. Для проведення дослідження була використана рекомендована ВООЗ АТС/DDD-методологія, яка застосовується для моніторингу споживання певних груп ЛЗ, що представляють особливий інтерес для суспільства з точки зору медичних, соціальних та економічних наслідків.

Результати досліджень. Згідно з проведеним АТС/DDD-аналізом визначили, що самими споживаними на рівні країни протягом досліджуваного періоду були препарати лоратадину та левоцитиризину. Першу позицію займає МНН лоратадин, що у 2018 році представлений 30 торговими найменуваннями (ТН). Показники споживання цього препарату протягом 2016-2018 років становили 3,03-3,17 DID. Другу позицію займає МНН левоцитиризин, що представлений на ринку в кількості 33 ТН (у 2018 р.). Показники споживання цього препарату протягом 2016-2018 років становили 2,20-3,13 DID. Загальні показники споживання антигістамінних лікарських засобів у 2016-2018 роках коливалась в межах від 11,17 до 13,63 DID.

Висновки. Результати досліджень показали, що загальні показники споживання антигістамінних лікарських засобів протягом 2016-2018 років склали від 11,17 до 13,63 DID. Жителі України переважно споживають препарати антигістамінної дії лоратадину (3,03-3,17 DID) та левоцетиризину (2,20-3,13 DID).

СИСТЕМА ДОСЛІДЖЕНЬ БІОЕКВІВАЛЕНТНОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ В УКРАЇНІ: РЕАЛІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ

О. С. Попов, І. А. Зупанець, В. Є. Добрава

Кафедра клінічної фармакології та клінічної фармації,

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

clinpharm@nuph.edu.ua

Вступ. Одним із стратегічних питань, які розглядаються в процесі реформування системи охорони здоров'я України, є забезпечення українського населення якісними, безпечними та доступними лікарськими засобами (ЛЗ). На