

бічними знаннями з маркетингу та активно використовувати економічний аналіз для порівняння варіантів фармакотерапії.

## **АНАЛІЗ АСОРТИМЕНТУ АМІНОГЛІКОЗИДНИХ АНТИБІОТИКІВ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ УКРАЇНИ**

**Л.В. Яковлєва, О.Г. Бердник, Н.В. Бездітко, О.В. Ткачова,  
О.О. Герасимова, Н.О. Матяшова, Ю.М. Лук'янчук**

*Національний фармацевтичний університет  
[feknfau@ukr.net](mailto:feknfau@ukr.net)*

Вступ: Аміноглікозиди – група природних та напівсинтетичних антибіотиків, до складу молекули яких входять аміносахариди, що з'єднані глікозидним зв'язком із агліконовим фрагментом–гексозою. Аміноглікозиди діють бактерицидно, порушуючи синтез білка в бактеріальних клітинах. Застосовуються переважно при тяжких системних інфекціях, що спричиняють аеробні грамнегативні бактерії та стафілококи: при сепсисі, септичному ендокардиті, остеомієліті, перитоніті, інфекціях органів малого тазу, септичному артриті, госпітальних пневмоніях, гарячці у хворих на нейтропенію, діабетичній стопі, менінгітах. Стрептоміцин залишається препаратом першої лінії для лікування туберкульозу. Як резервні препарати для лікування цього захворювання застосовують канаміцин та амікацин при неефективності основних протитуберкульозних засобів. Аміноглікозиди поділяють на 4 покоління за часом їх створення: I покоління – Стрептоміцин, Неоміцин, Канаміцин, Мономіцин; II покоління – Гентаміцин; III покоління – Тобраміцин, Сизоміцин, Амікацин, Нетилміцин; IV покоління – Ізепаміцин.

Мета роботи: дослідження асортименту та цінових характеристик аміноглікозидних антибіотиків на фармацевтичному ринку в Україні протягом 2014-2017 років, визначення кількості вітчизняних та закордонних виробників.

Матеріали та методи. Для аналізу фармацевтичного ринку ЛЗ використовували дані аналітичної системи «Фармстандарт» компанії «Моріон», які дозволяють аналізувати асортимент, середні роздрібні ціни, кількість реалізованих упаковок ЛЗ за певний рік.

Результати досліджень. При аналізі фармацевтичного ринку за 2014-2017 роки в Україні було встановлено 5 МНН, на основі яких представлено до 27 ТН. У 2014 році було нараховано 23 ТН, у 2015 – 27 ТН, у 2016 – 22 ТН, у 2017 – 21 ТН (див. таб.).

Назва МНН (J01G)	Кількість ТН по роках				Співвідношення вітчизняних/зарубіжних виробників				Діапазон цін			
	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017
Стрептоміцин	2	2	2	2	2/0	2/0	2/0	2/0	2,80-4,49	3,15-4,62	3,08-23,17	3,63-6,71
Канаміцин	2	2	2	1	2/0	2/0	2/0	1/0	11,30-11,33	12,22-104,50	12,50-94,10	14,48
Гентаміцин	5	6	6	7	5/0	5/1	5/1	6/1	15,76-17,05	17,77-22,08	20,21-22,40	20,74-23,91
Тобраміцин	0	3	3	2	0/0	2/1	2/1	2/0	-	172,584-61747,05	190,24-74846,95	241,45-342,83
Амікацин	14	14	9	9	12/2	11/3	7/2	7/2	10,23-178,24	15,86-293,02	20,39-189,81	24,20-387,13

На українському ринку в основному переважають препарати вітчизняного виробника, не виключаючи імпорту із закордонних країн: Швейцарія, Греція, США. Переважають ЛЗ українського виробництва, в процентному співвідношенні це 81% вітчизняних до 19% закордонних. Діапазон цін змінювався кожного року: в 2014 р. він коливався від 2,80 до 178,24 грн, а вже в 2017 р. від 3,63 до 387,13 грн. Найменш вартісним за останній досліджуваний рік був СТРЕПТОМІЦИН, Артеріум Корпорація ВАТ (Україна, Київ), пор. д/п ін. р-ну 0,5 г фл., в пачці, №1, найдорожчим був ЛОРИКАЦИН, Фарсифарм ПП (Україна, Київ), р-р д/ін. 250 мг/мл амп. 2 мл, №10. Зовсім пішов з ринку найбільш дороговартісний ЛЗ на базі МНН Тобраміцин за весь досліджуваний період ЗОТЕОН ПОДХАЙЛЕР, Novartis (Швейцарія), пор. д/інг., капс. тверд. 28 мг блістер, с 2 інгал., №224, ціна якого у 2016 році складала 74846,95 грн.

Висновок: Протягом досліджуваного періоду використання аміноглікозидів значно зменшилось. Можливо, це пов'язано з великою кількістю побічних реакцій аміноглікозидів, що за даними ВООЗ реєструється у всьому світі щороку. Переважна кількість аміноглікозидів на українському ринку вітчизняного виробництва (близько 81%). Діапазон цін варіюється, це дає змогу пацієнту підбирати ЛЗ відповідно до своїх фінансових можливостей.

## **УКРАЇНСЬКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ РИНОК: АНАЛІЗ АСОРТИМЕНТУ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ХОЗЛ**

**Л.В. Яковлева, Н.О. Матяшова, Н.В. Бездітко, О.О. Герасимова,  
О.В. Ткачова, О.Г. Бердник**

*Національний фармацевтичний університет  
[FEKnfaou@ukr.net](mailto:FEKnfaou@ukr.net)*

Вступ. За останні 15-20 років спостерігається значне зростання захворюваності на хронічні обструктивні захворювання легенів (ХОЗЛ) в різних країнах світу. За даними Дослідження глобального тягаря хвороби, в 2016 р. поширеність ХОЗЛ в світі була на рівні 251 мільйона випадків. За оцінками ВООЗ 3,17 мільйона чоловік в світі померли від цього захворювання в 2015 р., що склало майже 5% всіх випадків смерті в світі за цей рік. Більше 90% випадків смерті від ХОЗЛ відбувається в країнах з низьким і середнім рівнем доходу. Фінансові витрати, пов'язані з ХОЗЛ, тільки в країнах Євросоюзу становлять понад 10 млрд. євро на рік. В Україні, смертність від ХОЗЛ займає значне місце в структурі смертності від хвороб органів дихання (близько 60%). Найбільша поширеність ХОЗЛ в 2007-2011 рр. спостерігалася в м.Києві, Вінницькій, Дніпропетровській та Івано-Франківській областях України. Метою нашого дослідження став аналіз препаратів для лікування ХОЗЛ на фармацевтичного ринку України.

Матеріали та методи дослідження. Для досягнення поставленої мети дослідження в роботі був використаний метод маркетингового дослідження фармацевтичного ринку. Для відбору препаратів було використано уніфікований клінічний протокол медичної допомоги та медичної реабілітації «хронічне обструктивне захворювання ле-