

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**фармацевтичний факультет
кафедра фармацевтичного менеджменту та маркетингу**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

**на тему: «ВИВЧЕННЯ ВІТЧИЗНЯНОГО РИНКУ ЗАСОБІВ, ЩО
ДІЮТЬ НА НЕРВОВУ СИСТЕМУ»**

Виконав: здобувач вищої освіти групи Фс17с (5,5з)-02а
спеціальності 226 Фармація, промислова фармація
освітньої програми Фармація

Катерина ХОТИНСЬКА

Керівник: доцент закладу вищої освіти кафедри
фармацевтичного менеджменту та маркетингу,
к.фарм.н., доцент Наталя МАЛІНІНА

Рецензент: завідувачка кафедри соціальної фармації,
к.фарм.н., доцент Аліна ВОЛКОВА

АНОТАЦІЯ

Випускна кваліфікаційна робота присвячена вивченню аналізу асортименту та маркетингового дослідження анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему (N), зокрема, анальгетики (N02) та опіоїди (N02A), підгрупи: природні алкалоїди опію (N02AA); похідні фенілпіперидину (N02AB); похідні орипавіну (N02AE); похідні морфінану (N02AF); інші опіоїди (N02AX), які представлені на вітчизняному фармацевтичному ринку України.

Робота викладена на 63 сторінках друкованого тексту і складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел і додатку. Робота ілюстрована 25 рисунками і 11 таблицями, містить 49 джерел наукової літератури.

Ключові слова: аналіз асортименту, маркетингові дослідження, фармацевтичний ринок, анальгетики, опіоїди.

ANNOTATION

The final qualifying work is devoted to the study of the analysis of the assortment and marketing research of analgesic drugs that act on the nervous system (N), in particular, analgesics (N02) and opioids (N02A), subgroups: natural opium alkaloids (N02AA); phenylpiperidine derivatives (N02AB); derivatives of oripavin (N02AE); morphine derivatives (N02AF); other opioids (N02AX), which are presented on the domestic pharmaceutical market of Ukraine.

The work is presented on 63 pages of printed text and consists of an introduction, three chapters, general conclusions, a list of sources used and an addition. The work is illustrated with 25 figures and 11 tables, contains 49 sources of scientific literature.

Key words: assortment analysis, marketing research, pharmaceutical market, analgesics, opioids.

ЗМІСТ

	Стор.
ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ	5
ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. ПРОБЛЕМА ЛІКАРСЬКОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРЕПАРАТАМИ, ЩО ДІЮТЬ НА НЕРВОВУ СИСТЕМУ	9
1.1. Клінічна фармакологія анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему (опіюїдні та неопіюїдні анальгетики)	9
1.2. Психічні та поведінкові розлади при вживанні психоактивних речовин (опіодів)	12
Резюме.....	16
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ РИНКУ АНАЛЬГЕТИЧНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО ДІЮТЬ НА НЕРВОВУ СИСТЕМУ, ЯКІ ПРЕДСТАВЛЕНІ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ УКРАЇНИ.....	17
2.1. Оцінка структури асортименту анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему.....	17
2.2. Аналіз асортименту анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему	28
2.3. Оцінка фірм-виробників анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему, які представлені на фармацевтичному ринку України.....	39
Висновки до розділу 2.....	44
РОЗДІЛ 3. МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ АНАЛЬГЕТИЧНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО ДІЮТЬ НА НЕРВОВУ СИСТЕМУ.....	48
3.1. Вивчення споживчих переваг до анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему	48
3.2. Аналіз стійкості асортименту анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему	54
Висновки до розділу 3.....	58

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	59
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	64
ДОДАТКИ.....	70

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

АТС	– анатомо-терапевтично-хімічна класифікація
капс.	– капсули
КМУ	– Кабінет Міністрів України
КФГ	– клініко-фармакологічна група
АЛЗ	– анальгетичні лікарські засоби
ЛФ	– лікарська форма
МНН	– Міжнародна непатентована назва
МОЗ	– Міністерство охорони здоров'я
ПКО	– предметно-кількісний облік
р-н д/ін.	– розчин для ін'єкцій
табл.	– таблетки

ВСТУП

Актуальність теми. Сьогодні галузі охорони здоров'я (медична та фармацевтична) постійно розвиваються, й насправді, лікуючий лікар та фармацевт мають достатньо ресурсів для запобігання страждань пацієнтів, навіть за умов надскладних обставин. Біль, як один із ключових симптомів розвитку важкої хвороби, можна та треба лікувати. Біль, особливо хронічний, постійний, цілодобовий доводить людини до стану, коли вона вже не помічає життя, та не бажає жити взагалі. Саме опіоїдні анальгетики є головними лікарськими засобами для тамування виразного больового синдрому. На фармацевтичному ринку України наразі доступні ін'єкційні, таблетовані форми опіоїдних анальгетиків, як для дорослих та і для дітей. Право на здоров'я має розумітися як право на використання цілої низки заходів, послуг та умов, необхідних для реалізації права на найвищий досяжний рівень здоров'я [1-4; 8-10; 13- 15, 25].

Серед наукових праць, пов'язаних з напрямом досліджень анальгетичних лікарських засобів (АЛЗ), що діють на нервову систему на фармацевтичному ринку України, значуще місце посідають наукові праці Сосіна І.К., Бобирьова В.М., Дацко А. Й., Дворяка С.В., Дроговоз С. М., Яковлевої Л. В., Ю.Ф. Чуєва та ін. науковців [1-6, 8-10, 14, 15, 25-29].

Тому актуальним є дослідження вітчизняного фармацевтичного ринку, аналіз асортименту та маркетингові дослідження АЛЗ, що діють на нервову систему. Завдяки результатам аналізу та маркетингових досліджень виробники АЛЗ, що діють на нервову систему отримують інформацію про реальну ситуацію на ринку, це дозволяє фірмам-виробникам АЛЗ більш раціонально формувати свій асортимент для задоволення потреб населення.

Мета дослідження. Метою нашої роботи є аналіз асортименту та маркетингові дослідження анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему, які представлені на фармацевтичному ринку України.

Завдання дослідження. Відповідно до поставленої мети було визначено та вирішено наступні завдання:

- узагальнити літературні дані щодо клінічної фармакології АЛЗ, що діють на нервову систему (опіоїдні та неопіоїдні анальгетики);
- опрацювати психічні та поведінкові розлади при вживанні психоактивних речовин (опіодів);
- вивчити літературні ресурси відповідно до АТС класифікації: група N – «Засоби, що впливають на нервову систему», підгрупи N02 «Анальгетики», N02A «Опіоїди»; (підкоди N02AA – «Природні алкалоїди опію»; N02AB – «Похідні фенілпіперидину»; N02AE – «Похідні орипавіну»; N02AF – «Похідні морфіану»; N02AX – «Інші опіоїди»);
- провести оцінку структури асортименту АЛЗ, що діють на нервову систему;
- проаналізувати асортимент АЛЗ, що діють на нервову систему;
- надати оцінку фірм-виробників АЛЗ, що діють на нервову систему, які представлені на фармацевтичному ринку України;
- вивчити споживчі переваги до АЛЗ, що діють на нервову систему;
- проаналізувати стійкість асортименту АЛЗ, що діють на нервову систему.

Об`єктом дослідження є фармацевтичний ринок України.

Предметом дослідження є асортимент АЛЗ, що діють на нервову систему, зокрема: підгрупи N02 «Анальгетики», N02A «Опіоїди»; (підкоди N02AA – «Природні алкалоїди опію»; N02AB – «Похідні фенілпіперидину»; N02AE – «Похідні орипавіну»; N02AF – «Похідні морфіану»; N02AX – «Інші опіоїди»), які представлені на фармацевтичному ринку України.

Методи дослідження. У роботі були використані метод логіко-змістовного формування проблеми, системний і статистичний методи, кабінетні та польові методи дослідження, а саме: аналіз інструкцій до медичного застосування АЛЗ, контент-аналіз вторинних джерел (публікації вітчизняних та закордонних вчених у наукових фармацевтичних та медичних виданнях), аналіз Інтернет ресурсів, метод експертних оцінок та анкетування опитування, табличні та графічні засоби наочного представлення отриманих

даних. Маркетинговий аналіз ринку АЛЗ, що діють на нервову систему за фірмами-виробниками та аналіз сучасного асортименту АЛЗ проведено системним, теоретичним та логічним методами з застосуванням літературного пошуку. Для математичної обробки були використані сучасні комп'ютерні технології.

Практичне значення отриманих результатів. Проведено аналіз ринку АЛЗ, що діють на нервову систему (N02 «Анальгетики», N02A «Опіоїди»; (підкоди N02AA – «Природні алкалоїди опію»; N02AB – «Похідні фенілпіперидину»; N02AE – «Похідні орипавіну»; N02AF – «Похідні морфінану»; N02AX – «Інші опіоїди»)), які представлені на вітчизняному фармацевтичному ринку України. Завдяки отриманим результатам аналізу та маркетинговим дослідженням фірми-виробники АЛЗ отримують інформацію про реальну ситуацію на фармацевтичному ринку та споживацькі вподобання.

Елементи наукових досліджень. Новизна полягає в тому, що за допомогою анкетування було встановлено причини та основні факти, які найбільше впливають на відвідувачів аптечних закладів під час придбання АЛЗ, що діють на нервову систему. Проведено аналіз стійкості асортименту АЛЗ даної групи в аптечних закладах.

Апробація результатів дослідження і публікації. За результатами досліджень були опубліковані тези на: на X Міжнародній науково-практичній конференції «Сучасні досягнення фармацевтичної технології і біотехнології» (м. Харків, 10-11.11.2022 р.).

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних літературних джерел та додатків. Робота викладена на 63 сторінках друкованого тексту, яка включає 11 таблиць, 25 рисунків та 49 джерел літератури, 21 зі них – іноземною мовою.

РОЗДІЛ 1

ПРОБЛЕМА ЛІКАРСЬКОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРЕПАРАТАМИ, ЩО ДІЮТЬ НА НЕРВОВУ СИСТЕМУ

1.1. Клінічна фармакологія анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему

Анальгетики (лат. Analgetica - біль) – знеболювальні (анальгетичні) засоби, які частково чи цілком пригнічують центральні або периферичні механізми формування больової чутливості. В залежності від хімічної будови, механізму дії, особливостей фармакодинаміки анальгетики розподіляють на дві групи: наркотичні (великі) і ненаркотичні (малі) анальгетики [9, 10, 13, 46].

Наркотичні анальгетики (НА) або опіоїди – лікарські препарати, які повністю знімають або зменшують біль різного походження, в великих дозах викликають сон, та при повторних введеннях до них розвивається фізична і психічна залежність – наркоманія. У сприйнятті болю беруть участь таламус, гіпоталамус, ретикулярна формація, лімбічна система, потилична та лобна ділянки кори [9, 10, 13, 25, 26, 40-44].

Класифікація наркотичних анальгетиків (далі - анальгетичних лікарських засобів):

I. Агоністи: 1. Рослинного походження: а) неогаленові препарати (омнопон); б) алкалоїди опію (морфіну гідрохлорид, кодеїну фосфат). 2. Тваринного походження (похідні енкефалінів, ендорфінів). 3. Синтетичні і напівсинтетичні (промедол, фентаніл, трамадол, піритрамід).

II. Синергоантагоністи (пентазоцину гідрохлорид і лактат, налорфіну гідрохлорид, бупренорфін, буторфанол).

III. Препарати змішаного механізму дії (трамадол).

IV. Антагоністи (наллоксону гідрохлорид, налтрексон). За хімічною структурою наркотичні анальгетики і антагоністи можна розподілити на похідні піперидинфенантрени (морфіну гідрохлорид, кодеїну фосфат, налорфіну гідрохлорид); фенілпіперидину (промедол, фентаніл);

бензоморфану (пентазоцину гідрохлорид, лактат), циклогексанолу (трамадол), морфіану (бупренорфін, буторфанол, налоксону гідрохлорид, налтрексон).

Механізм дії АЛЗ є складним в світі сучасних уявлень про фізіологію болю. Біль і анальгезія забезпечуються функціонуванням двох структурних систем – ноцицептивної (лат. пошкоджую), яка сприймає біль, приймає участь у його передачі, і антиноцицептивної, яка біль заглушає. Початковими ноцицептивними структурами є ноцицептори – чутливі нервові закінчення, які сприймають больові подразнення. Вони локалізуються в шкірі, слизових оболонках, сухожиллях, зв'язках, артеріях та ін. Больовий стимул передається до центральних нейронів по аферентним волокнам за допомогою передавачів – різних поліпептидів, медіаторів болю. Механізм дії АЛЗ складається з трьох основних рівнів: перший рівень дії – желатинова субстанція задніх рогів спинного мозку; другий рівень дії АЛЗ на опіатні рецептори – це центральні ділянки середнього і проміжного мозку; третій рівень дії АЛЗ реалізується у верхній лобній і тім'яній звивинах. В корі головного мозку, вказаних її закрутках, здійснюються функції емоціональної та психічної оцінки болю, визначаються фактори, які супроводжують і викликають біль, а АЛЗ знижують збудливість больових центрів і знімають негативну емоційну забарвленість болю [9, 10, 13, 25, 26, 36-38].

Еталоном групи АЛЗ є морфіну гідрохлорид. Його отримують з опію. Тому препарати цієї групи мають також назву опіатів (що містяться в опії) та опіоїдів (їх синтетичних аналогів). Наркотичні анальгетики іноді називають морфіноподібними засобами. Ефекти морфіну. Ефекти пригнічення: анальгезія, зменшення частоти та глибини дихання, пригнічення центральних ланок кашльового рефлексу, з боку психічної сфери – сонливість, загальмованість [9, 10, 13, 25, 26, 40].

Омнопон містить суміш алкалоїдів опію (з них морфіну 48-50 %), не викликає спазмів гладкої мускулатури, оскільки містить алкалоїди ізохінолінового ряду, Використовується для знеболювання за всіма показаннями, що й морфіну гідрохлорид, зокрема, при кольках [9, 10, 13, 32].

Промедол - тривалість анальгезуючої дії 3-4 год, помірний спазмолітичний вплив на гладку мускулатуру внутрішніх органів, стимулює ритмічні скорочення матки, не пригнічує дихання, можна використовувати для знеболювання та стимуляції пологів, у випадку больового синдрому, що пов'язаний із спазмами гладкої мускулатури [9, 10, 13, 25, 26, 36].

Фентаніл - синтетичний наркотичний анальгетик короткої дії, анальгезуюча активність у 300 разів вища, ніж у морфіну; знеболюючий ефект після внутрішньовенного введення – через 1-3 хв, триває 15-30 хв; застосовується разом з нейролептиком дроперидолом (комплексний препарат – «таламонал») для нейролептанальгезії – різновиду загального знеболювання.

Бупренорфін - частковий агоніст мю-опіоїдних рецепторів. Діє довше та анальгезуюча активність вища, ніж морфін (близько 6 год.), використовується у дозах 0,3-0,6 мг. При пригніченні дихання, яке він спричиняє, налоксон менш ефективний, тому що бупренорфін повільно вивільняється із зв'язку з м-рецепторами. Показаний для зменшення болю в тих же ситуаціях, що й інші наркотичні анальгетики, може бути використаний при детоксикації та підтримуючому лікуванні осіб із залежністю [9, 10, 13, 25, 26, 29].

Трамадол - анальгезуюча дія не поступається дії морфіну. При внутрішньовенному введенні ефект розвивається через 5-10 хв, при застосуванні всередину – через 30-40 хв, дія продовжується 3-5 год. Використовується в хірургії, травматології, гінекології, неврології, урології, онкології, при всіх видах гострого і хронічного болю помірної і значної інтенсивності, в тому числі післяопераційного, травматичного [9, 10, 13, 30].

Гостре отруєння наркотичними анальгетиками: запаморочення, нудота, блювання (рідко), сильне потовиділення, загальна слабкість, сонливість, яка переходить у глибокий сон і кому, шкіра бліда, ціанотична, температура тіла знижена, пульс слабкий, артеріальний тиск знижений, дихання нечасте, поверхневе. Тріада при отруєнні морфіном: різкий міоз, патологічне дихання типу Чейн-Стокса, зберігаються сухожилкові рефлексі [9, 10, 13, 33].

Лікування гострого отруєння: налоксон (антагоніст опіоїдних 17 рецепторів), внутрішньовенно у дозі 0,4-1,2 мг, загальна доза налоксону не більше 10 мг. Промивання шлунка (для морфіну характерна ентерогепатична циркуляція) 0,05-0,1% розчином калію перманганату та 0,5 % розчином таніну, суспензія 20-30 г активованого вугілля, сольове проносне (натрію сульфат), форсований діурез, атропіну сульфат, інгаляції карбогену (5-7 % CO₂ і 93-95 % кисню) [9, 10, 13, 25, 26, 40].

Таким чином, результати огляду літератури показали, що вивчення знеболюючих засобів, зокрема анальгетичних лікарських засобів, займає важливе місце у вивченні фармакології. Знання лікарських препаратів, що відносяться до цієї групи, особливостей їх фармакодинаміки і фармакокінетики дасть можливість спеціалісту фармації та медицини забезпечити адекватну допомогу пацієнту та відвідувачу аптечного закладу.

1.2. Психічні та поведінкові розлади при вживанні психоактивних речовин (опіоїдів)

Аналіз літературних джерел показав, що наркотичні засоби відомі людству не одну тисячу років. Зокрема, опіоїди застосовувалися як ліки ще за часів Гіппократа, при чому не тільки як знеболювальний засіб, але й для лікування депресивних станів, для поліпшення самопочуття. Вперше серйозні проблеми, пов'язані з немедичним застосуванням опіоїдів, виникли в XVII столітті в Китаї, коли там поширилося паління опіуму. Цікавий факт, що до цього в Китаї було поширене паління тютюну, і часто воно супроводжувалося прийомом опіуму всередину. Опіоїди (тобто подібні опію) це речовини рослинного та/або синтетичного та/або напівсинтетичного походження, що мають спорідненість з розташованими в клітинах центральної нервової системи опіатними рецепторами. Взаємодіючи з рецепторами, опіоїди активують клітини і тим самим забезпечують певні психо-вегетативні ефекти: зниження порогу больової чутливості, низку емоційних переживань, переважно позитивного характеру, сонливість і деякі типові вегетативні

реакції, як-от збудження центру блюкаючого нерва і блювотного центру, зниження основного обміну та температури тіла. Найбільш серйозною з них є пригнічення дихального центру, якщо доза препарату перевищує терапевтичну [5, 6, 19, 20, 27, 29, 49].

Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) визначає опіоїди як термін, що належить до: 1) алкалоїдів опійного маку (*Papaver somniferum*); 2) їхніх синтетичних аналогів і сполук, що синтезуються в мозку та мають здатність послаблювати біль та викликати почуття благополуччя (ейфорії).

Алкалоїди опію та їхні синтетичні аналоги також здатні у високих дозах викликати сопор, кому та пригнічення респіраторних функцій [5, 6, 19, 20, 30-32, 46-48].

Далі розглянемо класифікація опіоїдів: 1. За дією: – повні агоністи (морфін, метадон, фентаніл); – часткові агоністи (кодеїн, оксикодон, гідрокодон); – агоністи-антагоністи змішаної дії (бупренорфін, налорфін, налбуфін), (є агоністами або частковими агоністами до одних типів опіоїдних рецепторів і антагоністами до інших); – антагоністи (налоксон, налтрексон).

2. За походженням: – рослинного походження (алкалоїди опійного маку (морфін, кодеїн, тебаїн)), інші природні опіоїди (мітрагінін, сальвінорін А); – напівсинтетичні (етилморфін, дігідроксикодон, гідроморфон, героїн, бупренорфін); – синтетичні (трамадол, метадон, фентаніл); – ендogenous (виробляються самим організмом): енкефаліни, ендорфін, ендоморфін. Отже, тривале вживання опіоїдів веде до зростання толерантності й певних нейроадаптивних змін, що відповідальні за розвиток гіперзбудливості в разі відміни наркотика [5, 6, 19, 20, 42-45].

З огляду літератури встановлено, що «наркотична залежність» це хронічне захворювання, що рецидивує. Воно характеризується: 1) вираженим (компульсивним) потягом до повторного прийому психоактивних речовин (ПАР); 2) зниженням або втратою контролю щодо їх прийому; 3) вираженими негативними переживаннями (тривога, дисфорія, безсоння) у разі неможливості отримати доступ до них. При розвитку наркозалежності

відзначають спільний для всіх її варіантів шлях. Спочатку з'являється імпульсивний потяг до прийому ПАР, який більшою мірою асоціюється з позитивними переживаннями (ейфорія, відчуття психічного і фізичного комфорту, почуття задоволення), проте поступово в ході розвитку процесу починає переважати компульсивний потяг, пов'язаний, переважно, з потребою в усуненні негативних переживань (дисфорія, почуття дискомфорту, різноманітна психо-вегетативна симптоматика), які асоціюються з синдромом відміни - гострим абстинентним синдромом. Сам прийом ПАР супроводжується переживанням задоволення, полегшення і почуттям вдячності. Пізніше, через певний час, коли ПАР виводиться з організму, виникає по чуття жалю, іноді провини і самознищення. Потім цикл повторюється. У міру переходу до залежної поведінки наростають явища негативного підкріплення, менш помітну роль відіграють задоволення й ейфорія, натомість прийом ПАР допомагає в першу чергу позбутися неприємних і хворобливих відчуттів [5, 6, 19, 20, 33-35, 41].

В Україні, як і в більшості європейських країн, для діагностики та класифікації хвороб користуються спеціальним керівництвом, підготовленим європейським експертним співтовариством на підставі багаторічного клінічного досвіду та численних наукових досліджень. Це Міжнародна класифікація хвороб 10-го перегляду (МКХ-10). У ній вказано найбільш відомі розлади психіки та поведінки, перераховано основні симптоми і містяться вказівки, як слід сформулювати діагноз. В МКХ-10 є група захворювань, що позначаються родовою категорією «Психічні та поведінкові розлади, що викликані вживанням ПАР». Зокрема, психічні та поведінкові розлади, викликані вживанням опіоїдів, шифруються (F11). Найбільш поширеним станом, при якому пацієнт потребує тривалої медико-психологічної та соціальної допомоги та підтримки є психічні та поведінкові розлади, викликані вживанням опіоїдів. Синдром залежності [5, 6, 19, 20, 36].

Доведено, що прийом опіоїдів може бути епізодичним і систематичним. Систематичний — не означає щоденний. Бувають системи, коли препарат приймається, наприклад, один раз на місяць з метою досягти розслаблення й приємно провести час. Причому така система може тривати довгі роки.

Розрізняють прийом опіоїдів за медичними показаннями (хірургічна й онкологічна практика, лікування больового синдрому, як паліативна допомога) [5, 6, 19, 20, 37-40].

Таким чином опіоїдна залежність накладає на суспільство значний економічний тягар. Причому не лише з точки зору витрат на надання медико-санітарної допомоги, наприклад, послуг з лікування та профілактики. Відбувається вплив на бюджет інших секторів (перш за все, соціального забезпечення та кримінального правосуддя). Також опіоїдна залежність впливає на продуктивність праці, оскільки є однією з причин безробіття, невиходів на роботу і передчасної смертності.

Резюме

Проведено узагальнення літературних джерел щодо анальгетичних лікарських засобів (АЛЗ), що діють на нервову систему («N – Засоби, що впливають на нервову систему», підгрупи N02 «Анальгетики» та N02A «Опіоїди»)

1. Вивчено клінічну фармакологію та проаналізовано літературні дані щодо аналізу дослідження ринку анальгетичних лікарських засобів (АЛЗ), що діють на нервову систему. Розглянуто основну АТС - класифікацію АЛЗ, що діють на нервову систему: група N – «Засоби, що впливають на нервову систему», підгрупи N02 «Анальгетики», N02A «Опіоїди»; (підкоди N02AA – «Природні алкалоїди опію»; N02AB – «Похідні фенілпіперидину»; N02AE – «Похідні орипавіну»; N02AF – «Похідні морфінану»; N02AX – «Інші опіоїди»).

2. Досліджено психічні та поведінкові розлади при вживанні психоактивних речовин (опіодів) відповідно до Міжнародної класифікації хвороб 10-го перегляду. Розглянуто класифікацію опіодів (за дією та за походженням), за частотою прийомів (епізодичні та систематичні), та за медичними показаннями (хірургічна й онкологічна практика, лікування больового синдрому, як паліативна допомога).

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ РИНКУ АНАЛЬГЕТИЧНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО ДІЮТЬ НА НЕРВОВУ СИСТЕМУ, ЯКІ ПРЕДСТАВЛЕНІ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ УКРАЇНИ

2.1. Оцінка структури асортименту анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему

Сьогодні на території України згідно з «Державним реєстром лікарських засобів України», який сформовано державним підприємством «Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України», зареєстровано 53 препарати, групи N – «Засоби, що впливають на нервову систему», підгрупи N02 «Анальгетики», N02A «Опіоїди». Досліджено, що з кожним роком в асортименті цієї групи з'являється все більше нових анальгетичних лікарських засобів (АЛЗ) [7, 12, 13, 16, 17, 24].

Було проаналізовано динаміку реєстрації або перереєстрації АЛЗ на фармацевтичному ринку України вітчизняними та іноземними виробниками за наступними періодами: 2017 році – 8 АЛЗ (15,0%); 2018 році – 2 АЛЗ (3,7%); 2019 році – 10 (18,8%); 2020 році – 12 (22,6%); 2021 році – 18 (34,0%); 2022 році – 10 (18,8%). Результати наведено на рис. 2.1.

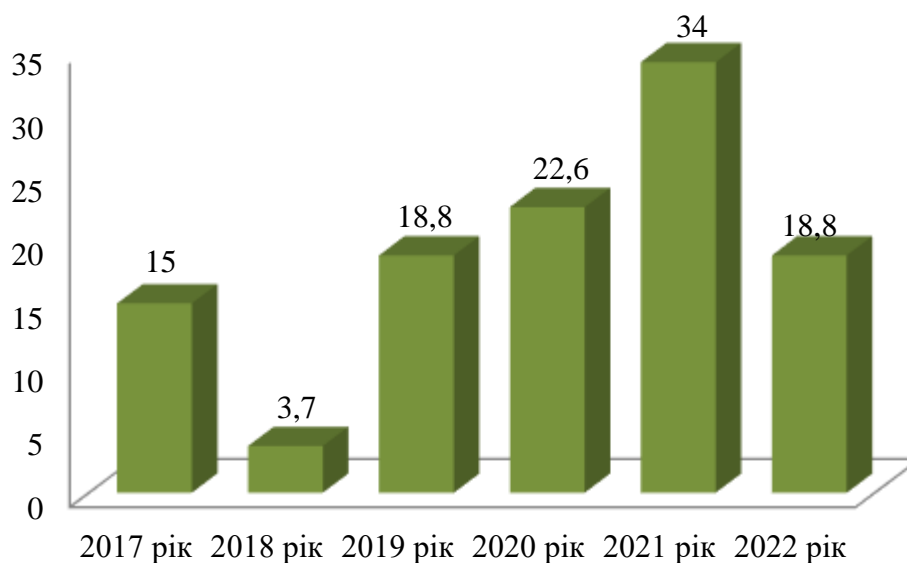


Рис. 2.1. Динаміка реєстрації (перереєстрації) анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему

Проаналізувавши динаміку реєстрації (перереєстрації) АЛЗ, що діють на нервову систему можна зробити висновок, що ця група препаратів є затребуваною на фармацевтичному ринку України, саме тому збільшується кількість зареєстрованих АЛЗ.

Далі вивчалась організаційно-правова характеристика досліджуваних АЛЗ, яка включала аналіз нормативно-правової бази порядку їх обігу в Україні. Маркетингові дослідження асортименту АЛЗ включала аналіз АЛЗ за АТС-класифікацією, клініко-фармакологічною групою (КФГ), міжнародною непатентованою назвою (МНН), торговельними назвами, виробниками, лікарськими формами, термінами реєстраційних посвідчень тощо.

Анатомо-терапевтично-хімічна (АТХ) класифікація ВООЗ (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System, АТС) це міжнародна система класифікації ЛЗ. В АТХ класифікаційній системі активні речовини, зазвичай під міжнародними непатентованими назвами (INN), поділяють на 5 рівнів відповідно до органу або системи, на які вони діють, їхніх терапевтичних, фармакологічних властивостей і хімічної структури: перший рівень - 14 основних груп відповідно до органу або системи, на які діють активні речовини у складі ЛЗ; другий рівень - фармакологічні / терапевтичні підгрупи; третій і четвертий рівні - хімічна / фармакологічна / терапевтична підгрупи; п'ятий рівень - хімічна речовина. Кожен рівень класифікації має буквенний або цифровий код [7, 12].

Так, згідно з АТС-класифікації АЛЗ належать до КФГ «N – Засоби, що впливають на нервову систему», яка розподіляється на підгруп: N02AA – «Природні алкалоїди опію»; N02AB – «Похідні фенілпіперидину»; N02AE – «Похідні орипавіну»; N02AF – «Похідні морфінану»; N02A J – «Опіоїди в поєднанні з ненаркотичними анальгетиками»; N02AX – «Інші опіоїди» (табл. 2.1).

**Структура анальгетичних лікарських засобів відповідно до
АТС-класифікації**

Код АТС-класифікації клініко-фармакологічної групи	Підкоди АТС-класифікації для клініко-фармакологічної підгрупи
N – «Засоби, що впливають на нервову систему» N02 «Анальгетики» N02A «Опіоїди»	N02AA – «Природні алкалоїди опію»
	N02AB – «Похідні фенілпіперидину»
	N02AE – «Похідні орипавіну»
	N02AF – «Похідні морфінану»
	N02AJ – «Опіоїди в поєднання з ненаркотичними анальгетиками»
	N02AX – «Інші опіоїди»

Як видно із табл. 2.1 до класифікаційної системи АТС: N – «Засоби, що впливають на нервову систему», N02 «Анальгетики», N02A «Опіоїди» входять 6 груп [].

Наступним етапом дослідження стало проведення якісного аналізу та маркетингового дослідження АЛЗ, що діють на нервову систему. Результати представлено у табл. 2.2 – 2.8 [16 – 18, 21 – 23,].

Таблиця 2.2

**Маркетингові дослідження препаратів морфіну за лікарською формою,
виробником та діапазоном цін**

№ з/п	Торговельна назва	Лікарська форма	Виробник, країна	Діапазон цін, грн. (станом на вересень 2022)
1.	МОРФІН КАЛЦЕКС	Р-н д/ін 10 мг/мл; по 1 мл в ампулі; по 5 ампул	ХБМ Фарма С.Р.О. (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії), Словаччина АТ «Гріндекс» (виробник, який відповідає за контроль серії/випробування), Латвія АТ «Калцекс» (виробник, який відповідає за випуск серії), Латвія	350,00-431,00

2.	МОРФІН КАЛЦЕКС	Р-н д/ін 20 мг/мл; по 1 мл, 5 мл або 10 мл в ампулі; по 5 ампул	АТ «Гріндекс» (виробник, який відповідає за контроль серії/випробування), Латвія АТ «Калцекс» (виробник, який відповідає за випуск серії), Латвія ХБМ Фарма С.Р.О. (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії), Словаччина	350,00-431,00
3.	МОРФІН-ЗН	Табл. 5 мг №10	ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», Україна	45.80
4.	МОРФІН-ЗН	Табл. 10 мг №50	ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», Україна	120,00
5.	МОРФІНУ ГІДРОХЛОРИД	Р-н д/ін. 1% 1 мл №5	ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», Україна	Не має в наявності на території України
6.	МОРФІНУ СУЛЬФАТ	Табл. 5 мг №50	ТДВ «Інтерхім», Україна	
7.	МОРФІНУ СУЛЬФАТ	Табл. 10 мг №50	ТДВ «Інтерхім», Україна	
8.	ОМНОПОН НЕО	Р-н д/ін. 1 мл №5	ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», Україна	Не має в наявності на території України
9.	ОМНОПОН-ЗН	Р-н д/ін. 1 мл №5	ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», Україна	
10.	ОРАМОФ	Р-н оральний, 2 мг/мл, по 100 мл у флаконі; по 1 флакону	Л.Молтені і К. деі Ф.ллі Алітті Сосієта ді Езерчиціо С.п.А., Італія	

Дані табл. 2.2. свідчать, що препарати морфіну представлені на фармацевтичному ринку України у вигляді двох лікарських форм – таблетки (40,0%) та розчини для ін'єкцій (60,0%), двох вітчизняних виробників: 1) ТОВ «ХФП «Здоров'я народу»; 2) ТДВ «Інтерхім» та трьох іноземних виробників: 1) ХБМ Фарма С.Р.О. (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії), Словаччина АТ «Гріндекс» (виробник, який відповідає за контроль серії/випробування), Латвія АТ «Калцекс» (виробник, який відповідає за випуск серії), Латвія; 2) АТ «Гріндекс» (виробник, який відповідає за контроль серії/випробування), Латвія АТ «Калцекс» (виробник, який відповідає за випуск серії), Латвія ХБМ Фарма С.Р.О. (всі стадії виробничого процесу, крім

випуску серії), Словаччина; 3) Л.Молтені і К. деі Ф.ллі Алітті Сосіета ді Езерчиціо С.п.А., Італія.

Відповідно до чинного нормативно-правового законодавства України препарати морфіну мають спеціальну форму відпуску, а саме: за клініко-фармакологічною групою (КФГ) відносяться до природних алкалоїдів опію (код АТС: N02AA01 – «Морфін»; N02AA51 – «Морфін, комбінації») [7, 11, 12, 16 – 18; 21 – 23].

За класифікаційною групою – до наркотичних засобів, обіг яких обмежено і які відпускаються зі закладів охорони здоров'я за рецептом лікаря форми ф-3 та знаходяться на предметно-кількісному обліку [7, 11, 12, 16 – 18; 21 – 23].

Далі в табл. 2.3 представлено маркетингові дослідження препаратів оксикодону за лікарською формою і виробником (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Маркетингові дослідження препаратів оксикодону за лікарською формою, виробником та діапазоном цін

№ з/п	Торговельна назва	Лікарська форма	Виробник, країна	Діапазон цін, грн. (станом на вересень 2022)
1.	ДОЛОНІКА 10 мг	Табл. 10 мг №100	Асіно Фарма АГ (виробництво, контроль в процесі виробництва, контроль готового продукту, пакування та випуск серії), Швейцарія	Не має в наявності на території України
2.	ДОЛОНІКА 20 мг	Табл. 20 мг №200		
3.	ДОЛОНІКА 40 мг	Табл. 40 мг №400		
4.	ДОЛОНІКА 80 мг	Табл. 80 мг №800		
5.	ОКСИКОДОН КАЛЦЕКС	Р-н д/ін. 10 мг/мл, по 1 мл або 2 мл №5	ХБМ Фарма с.р.о. (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії), Словаччина АТ «Гріндекс» (виробник, який відповідає за контроль серії/випробування), Латвія АТ «Калцекс» (виробник, який відповідає за випуск серії), Латвія	
6.	ОКСИКОДОН КАЛЦЕКС	Р-н д/ін. 50 мг/мл, по 1 мл №5		

Дані табл. 2.3. свідчать, що препарати оксикодону представлені на фармацевтичному ринку України у вигляді двох лікарських форм – таблетки (67,0%) та розчини для ін'єкцій (33,0%), двох іноземних виробників: 1) Асіно Фарма АГ (виробництво, контроль в процесі виробництва, контроль готового продукту, пакування та випуск серії), Швейцарія 2) ХБМ Фарма с.р.о. (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії), Словаччина АТ «Гріндекс» (виробник, який відповідає за контроль серії/випробування), Латвія АТ «Калцекс» (виробник, який відповідає за випуск серії), Латвія.

Відповідно до чинного нормативно-правового законодавства України препарати оксикодону мають спеціальну форму відпуску, а саме: за клініко-фармакологічною групою (КФГ) відносяться до природних алкалоїдів опію (код АТС: N02AA05 – «Оксикодон») [Компендіум]. За класифікаційною групою – до наркотичних засобів, обіг яких обмежено і які відпускаються зі закладів охорони здоров'я за рецептом лікаря форми ф-3 та знаходяться на предметно-кількісному обліку [7, 11, 12, 16 – 18; 21 – 23].

Далі в табл. 2.4. представлено результати маркетингових досліджень препаратів фентанілу за лікарською формою та виробником (табл. 2.4.).

Таблиця 2.4

Маркетингові дослідження препаратів фентанілу за лікарською формою, виробником та діапазоном цін

№ з/п	Торговельна назва	Лікарська форма	Виробник	Діапазон цін, грн. (станом на вересень 2022)
1	ДЮРОГЕЗІК	Пластир трансдермальний, 25 мкг/год №5	Янссен Фармацевтика НВ, Бельгія	Не має в наявності на території України
2	ДЮРОГЕЗІК	Пластир трансдермальний, 50 мкг/год, №5	Янссен Фармацевтика НВ, Бельгія	
3	ДЮРОГЕЗІК	Пластир трансдермальний, 100 мкг/год, №5	Янссен Фармацевтика НВ, Бельгія	
4	ДЮРОГЕЗІК	Пластир трансдермальний, 75 мкг/год, №5	Янссен Фармацевтика НВ, Бельгія	3508,70

5	ФЕНТАВЕРА 100 МКГ/ГОД	Пластир трансдермальний по 100 мкг/год, №5	Асіно АГ (випуск серії), Німеччина; Луйе Фарма АГ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль якості та випуск серії), Німеччина	Не має в наявності на території України
6	ФЕНТАВЕРА 12 МКГ/ГОД	Пластир трансдермальний по 12 мкг/год, №5	Асіно АГ (випуск серії), Німеччина; Луйе Фарма АГ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль якості та випуск серії), Німеччина	
7	ФЕНТАВЕРА 25 МКГ/ГОД	Пластир трансдермальний по 25 мкг/год, №5	Асіно АГ (випуск серії), Німеччина; Луйе Фарма АГ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль якості та випуск серії), Німеччина	2479,00
8	ФЕНТАВЕРА 50 МКГ/ГОД	Пластир трансдермальний по 50 мкг/год, №5	Асіно АГ (випуск серії), Німеччина; Луйе Фарма АГ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль якості та випуск серії), Німеччина	3111,00-3143,00
9	ФЕНТАВЕРА 75 МКГ/ГОД	Пластир трансдермальний по 75 мкг/год, №5	Асіно АГ (випуск серії), Німеччина; Луйе Фарма АГ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль якості та випуск серії), Німеччина	3555,00-3847,00
10	ФЕНТАНІЛ М САНДОЗ	Трансдермальний пластир по 25 мкг/год, № 5	Гексал АГ, Німеччина	1538,40
11	ФЕНТАНІЛ М САНДОЗ	Трансдермальний пластир по 50 мкг/год, № 5	Гексал АГ, Німеччина	2208,39
12	ФЕНТАНІЛ М САНДОЗ	Трансдермальний пластир по 75 мкг/год, № 5	Гексал АГ, Німеччина	Не має в наявності на території України
13	ФЕНТАНІЛ М САНДОЗ	Трансдермальний пластир по 100 мкг/год, № 5	Гексал АГ, Німеччина	

Препарати фентанілу (табл. 2.4.) налічують 13 торговельних назв ЛЗ (100,0% трансдермальні пластирі), іноземного виробництва (Бельгія,

Німеччина). Відповідно до чинного нормативно-правового законодавства України препарати фентанілу відносяться до похідних фенілпіперидину (код АТС: N02AB03 – «Фентаніл») та мають спеціальну форму відпуску (наркотичні засоби, обіг яких обмежено, які відпускаються зі закладів охорони здоров'я за рецептом лікаря форми ф-3 та знаходяться на предметно-кількісному обліку) [7, 11, 12, 16 – 18; 21 – 23].

Маркетингові дослідження препаратів тримепиридину за лікарською формою і виробником представлена в табл. 2.5. Так, на фармацевтичному ринку України в обігу знаходяться 2 ЛЗ (промедол-ЗН, промедол Калцекс) у вигляді розчинів для ін'єкцій вітчизняного і іноземного виробництва.

Таблиця 2.5

Маркетингові дослідження препаратів тримепиридину за лікарською формою, виробником та діапазоном цін

№ з/п	Торговельна назва	Лікарська форма	Виробник	Діапазон цін, грн. (станом на вересень 2022)
1	ПРОМЕДОЛ-ЗН	Р-н д/ін. 20мг/мл 1 мл №100	ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», Україна	1313,00-1231,00
2	ПРОМЕДОЛ КАЛЦЕКС	Р-н д/ін. 20 мг/мл 1 мл №5	ХБМ Фарма с.р.о. (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії), Словаччина АТ «Гріндекс» (виробник, який відповідає за контроль серії/випробування), Латвія АТ «Калцекс» (виробник, який відповідає за випуск серії), Латвія	641,10

Результати дослідження свідчать (табл. 2.5.), що препарати тримепиридину відповідно до чинного нормативно-правового законодавства України відносяться до анальгетиків, опіоїдів (код АТС: N02AB04 – «Тримеперидин») та мають спеціальну форму відпуску (наркотичні засоби, обіг яких обмежено, які відпускаються зі закладів охорони здоров'я за рецептом лікаря форми ф-3 та знаходяться на предметно-кількісному обліку) [7, 11, 12, 16 – 18; 21 – 23].

Маркетингові дослідження препаратів бупренорфіну за лікарською формою і виробником наведена у табл. 2.6. Препарати бупренорфіну налічують 4 торговельних назв ЛЗ (розчини для ін'єкцій - 50,0% та таблетки – 50,0%) вітчизняного виробництва (ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», ТДВ «Інтерхім» та ПАТ «НВЦ «Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод»»).

Таблиця 2.6

Маркетингові дослідження препаратів бупренорфіну за лікарською формою, виробником та діапазоном цін

№ з/п	Торговельна назва	Лікарська форма	Виробник	Діапазон цін, грн. (станом на вересень 2022)
1.	БУПРЕН ІС	Табл. субл. 0,2 мг №10	ТДВ «Інтерхім», Україна	216,70
2.	БУПРЕН ІС	Табл. субл. 0,4 мг №10	ТДВ «Інтерхім», Україна	235,10
3.	БУПРЕНОРФІНУ ГІДРОХЛОРИД	Р-н д/ін. 0,3 мг/мл 1мл №100	ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», Україна	Не має в наявності на території України
4.	БУТОЛАР	Р-н д/ін. 2 мг/мл 1мл №5	ПАТ «Науково-виробничий центр «Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод», Україна	

Результати дослідження показали, що препарати бупренорфіну відповідно до чинного нормативно-правового законодавства України відносяться до похідних орипавіну (код АТС: N02AE01 – «Бупренорфін»), та мають спеціальну форму відпуску (наркотичні засоби, обіг яких обмежено, які відпускаються зі закладів охорони здоров'я за рецептом лікаря форми ф-3 та знаходяться на предметно-кількісному обліку) [7, 11, 12, 16 – 18; 21 – 23].

Серед препаратів трамадолу на фармацевтичному ринку України знаходяться 6 торговельних назв ЛЗ, результати яких наведена у табл. 2.7.

Маркетингові дослідження препаратів трамадолу за лікарською формою, виробником та діапазоном цін

№ з/п	Торговельна назва	Лікарська форма	Виробник	Діапазон цін, грн. (станом на вересень 2022)
1	ТРАМАДОЛ-ЗН	Р-н д/ін. 50 мг/мл по 1 мл або 2 мл № 5	ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», Україна	129,75
2	ТРАМАДОЛ КАЛЦЕКС	Р-н д/ін. 100 мг/2 мл по 2 мл в ампулі №5	АТ «Калцекс» (виробник, який відповідає за випуск серії), Латвія; АТ «Гріндекс» (відповідає за контроль серії/ випробування), Латвія; ХБМ Фарма с.р.о. (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії), Словаччина	149,80
3	ТРАМАДОЛУ ГІДРОХЛОРИД	Р-н д/ін. 5 % по 2 мл в ампулах №10	ПАТ «Фармак», Україна	77,30-86,70
4	ТРАМАДОЛ	Капс. 50 мг №10	ПАТ «Фармак», Україна	210,00-275,80
5	ТРАМАДОЛ-М	Р-н д/ін. 50 мг/мл по 1 мл або 2мл №5	ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», Україна	Не має наявності на території України
6	ТРАМАДОЛ-ЗН	Капс. 50 мг №10	ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», Україна	129,00

Отже, серед представлених у табл. 2.7 препаратів трамадолу превалюють ЛЗ у вигляді розчинів для ін'єкцій (100,0%), в основному вітчизняного виробництва (ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», ПАТ «Фармак») та одного іноземного представника АТ «Калцекс» (виробник, який відповідає за випуск серії), Латвія; АТ «Гріндекс» (відповідає за контроль серії/ випробування), Латвія; ХБМ Фарма с.р.о. (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії), Словаччина.

Також результати дослідження показали, що препарати трамадолу відповідно до чинного нормативно-правового законодавства України відноситься до «Анальгетики. Опіоїди» (код АТС: N02AX02) та мають спеціальну форму відпуску (наркотичні засоби, обіг яких обмежено, які

відпускаються зі закладів охорони здоров'я за рецептом лікаря форми ф-3 та знаходяться на предметно-кількісному обліку) [7, 11, 12, 16 – 18; 21 – 23].

Далі проведено маркетингове дослідження препаратів із налбуфіном за лікарською формою і виробником (табл. 2.8.). Асортимент препаратів із налбуфіном складають 12 торговельних назв у вигляді розчинів для ін'єкцій їх них: 8 вітчизняних виробників - (ПАТ «Фармак», ТОВ «Юрія-Фарм», ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», ТОВ «Фармекс груп», АТ «Лубнифарм», ТОВ НВФ «МІКРОХІМ», ПАТ «Лекхім-Харків»); 2 іноземних виробників (Мюнгмун Фарм. Ко., Лтд., Республіка Корея; Русан Фарма Лтд, Індія).

Таблиця 2.8

Маркетингові дослідження препаратів із налбуфіном за лікарською формою, виробником та діапазоном цін

№ з/п	Торговельна назва	Лікарська форма	Виробник	Діапазон цін, грн. (станом на вересень 2022)
1.	НАЛБУФІН-ФАРМЕКС	Р-н д/ін. 10 мг/мл 1 мл, 2 мл, 5 мл, у попередньо заповненому шприці №10	ТОВ «Фармекс груп» (всі стадії, включаючи випуск серії), Україна; ТОВ «ХФП «Здоров'я народу» (всі стадії, окрім випуску серії), Україна	262,70-302,00
2.	НАЛБУФІН-ЗН	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл, 2 мл №5, №10	ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», Україна	274,60-303,84
3.	НАЛБУФІН	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл, 2 мл у попередньо наповнених шприцах №1, № 5	АТ «Фармак», Україна	115,00-330,28
4.	НАЛБУФІН	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл, 2 мл у попередньо наповнених шприцах №1, № 5	ТОВ «Юрія-Фарм», Україна	
5.	НАЛБАКСОН	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл №10	Мюнгмун Фарм. Ко., Лтд., Республіка Корея	404,00
6.	НАЛБУФІН-МІКРОХІМ	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл №5	ТОВ НВФ «МІКРОХІМ», Україна	233,20
7.	НАЛБУФІН	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл або по 2 мл №5	АТ «Лубнифарм», Україна	218,00-300,00
8.	НАЛБЕН	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл №5	Стерил-Джен Лайф Сайєнсиз (П) Лтд, Індія	162,20

9.	НАЛБУФІН-ЗДРАВО ІН'ЄКЦІЇ	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл №5	ПАТ «Лекхім-Харків», Україна	Не має в наявності на території України
10.	НАЛБУФІН	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл або по 2 мл №5	ПАТ «Лекхім-Харків», Україна	265,90
11.	НАЛБУФІН ІН'ЄКЦІЇ 10 МГ	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл №10	Русан Фарма Лтд, Індія	330,341,00
12.	НАЛБУФІН ІН'ЄКЦІЇ 20 МГ	Р-н д/ін. 20мг/мл 1 мл №5	Русан Фарма Лтд, Індія	331,20

Слід зазначити, що препарати із налбуфіном відповідно до КФГ відносяться до «Анальгетики. Опіоїди. Похідни морфіну» (код АТС: N02AF02), а також на відміну від інших наркотичних засобів (табл. 2.2-2.7) препарати із налбуфіном відносяться до загальної групи препаратів і відпускаються із аптечних закладів за рецептом лікаря ф-1.

Під час аналізу був встановлений діапазон цін на АЛЗ (сайт <https://tabletki.ua/uk/pharmacy/kharkov/>), як видно із табл. 2.2.-2.8, ціни в межах однієї групи коливаються. Причиною цього є країна-виробник АЛЗ та лікарська форма. Слід зазначити, що імпорتنі АЛЗ даної групи коштують дорожче, ніж вітчизняні АЛЗ.

Таким чином, серед досліджуваних 53 препаратів (за торгівельною назвою), які знаходяться в обігу на фармацевтичному ринку України, встановлено, що наркотичні засоби за 6 МНН: морфін, оксикодон, фентаніл, тримепіридин, бупренорфін, трамадол мають спеціальний порядок відпуску (рецепт ф-3 та ПКО), а 1 загальна група за МНН налбуфіном – рецепт ф-1.

2.2. Аналіз асортименту анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему

Далі становило інтерес дослідити маркетингову структуру асортименту АЛЗ за КФГ та АТС-класифікацією (табл. 2.9).

Так, асортимент АЛЗ включає 7 МНН – морфін, морфін (комб.), оксикодон, фентаніл, бупренорфін, тримеперидин, трамадол та налбуфін; за торговельними назвами – 34 препарату.

Таблиця 2.9

Структура асортименту анальгетичних лікарських засобів

№ з/п	Клініко-фармакологічна група	Код АТС, клініко-фармакологічна група	Міжнародна непатентована назва	Торговельна назва	Країна-виробник	
1	N – Засоби, що впливають на нервову систему	N02AA – «Природні алкалоїди опію»	N02A A01 - Морфін	Морфіну гідрохлорид	Україна	
2				Морфіну сульфат	Україна	
3				Морфін-3Н	Україна	
4				Морфін калцекус	Словаччина, Латвія	
5				Ораморф	Італія	
6				N02A A51 - Морфін, комбінації	Омнопон 3Н	Україна
7			Омнопон Нео		Україна	
8			N02A A05 - Оксикодон		Долонка 10 мг	Швейцарія
9					Долонка 20 мг	Швейцарія
10					Долонка 40 мг	Швейцарія
11					Долонка 80 мг	Швейцарія
12					Оксикодон калцекус	Словаччина, Латвія
13		N02AB – «Похідні фенілпіперидину»	N02AB03 - Фентаніл	Фентаніл М Сандоз 25,50,75,100 мкг/год	Німеччина	
14				Дюрогезік 25, 50, 75, 100 мкг/год	Бельгія	
15				Фентавера 12, 25, 50, 75, 100 мег/год	Німеччина	
16			N02AB04 - Тримеперидин	Промедол-3Н	Україна	
17				Промедол калцекус	Словаччина, Латвія	
18			N02A E - «Похідні орипавіну»	N02A E01 - Бупренорфін	Бупренорфіну гідрохлорид	Україна

19			Бупрен ІС	Україна		
20			Бутолар	Україна		
21	N02AF – «Похідні морфінану»	N02A F02 - Налбуфін	Налбуфін ін'єкції	Індія		
22			Налбуфін Серб	Франція		
23			Налбуфін-3Н	Україна		
24			Налбуфін- Фармекс	Україна		
25			Налбуфін	Україна		
26			Налбаксон	Корея		
27			Налбуфін Мікрохім	Україна		
28			Налбен	Індія		
29			Налбуфін здрано ін'єкції	Україна		
30			N02AX – «Інші опіюїди»	N02A X02 - Трамадол	Трамадол-3Н	Україна
31					Трамадол	Україна
32	Трамадол калцекс	Словаччина, Латвія				
33	Трамадол гідрохлорид	Україна				
34	Трамадол-М	Україна				

З'ясовано, що найбільш насиченим є частка АЛЗ 2 клініко-фармакологічних підгруп: N02AA – «Природні алкалоїди опію», що налічує 12 торговельних назв АЛЗ та становить 35,0% від загального асортименту; N02AF – «Похідні морфінану», які складають 26,0% (9 торговельних назв).

Наступна частка АЛЗ за кількістю препаратів, представлених на вітчизняному фармацевтичному ринку, включає 2 КФГ підгруп: N02AB – «Похідні фенілпіперидину» (15,0% – 5 торговельних назви) та підгрупи N02AX – «Інші опіюїди», на частку якої припадає 15,0% (5 торговельних назви).

Менша кількість АЛЗ представлена КФГ N02AE – «Похідні орипавіну», які становлять 9,0% (3 АЛЗ).

Результати представлено на рис. 2.2.

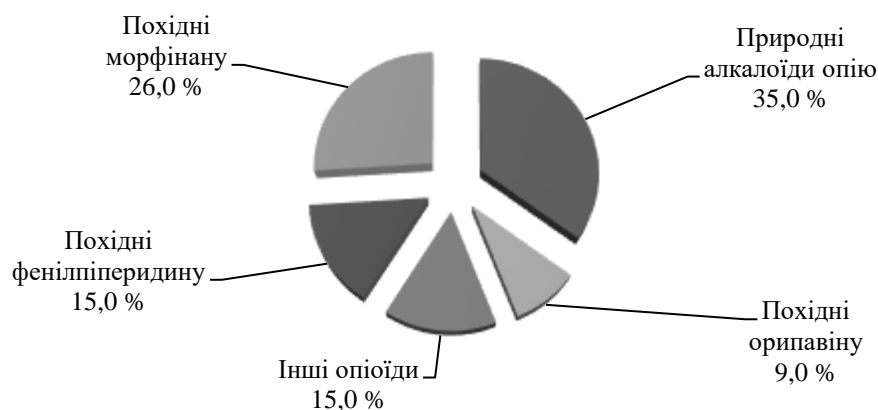


Рис. 2.2. Структура асортименту анальгетичних лікарських засобів за клініко-фармакологічними групами

Наступним етапом дослідження стало вивчення асортименту в аптечних закладах АЛЗ. Також проведено дослідження щодо лікарської форми (ЛФ) даної групи. Результати представлено у табл.2.10.

Таблиця 2.10

Асортимент анальгетичних лікарських засобів за лікарськими формами

№ з/п	МНН	Торговельна назва	Форма випуску, дозування	Виробник
1.	Морфін	Морфіну гідрохлорид	Р-н д/ін. 1% 1 мл №5	ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», Україна
2.	Морфін	Морфін калцекс	Р-н д/ін 10 мг/мл; по 1 мл в ампулі; по 5 ампул	ХБМ Фарма С.Р.О. (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії), Словаччина АТ «Гріндекс» (виробник, який відповідає за контроль серії/випробування), Латвія АТ «Калцекс» (виробник, який відповідає за випуск серії), Латвія
3.	Морфін	Морфін калцекс	Р-н д/ін 20 мг/мл; по 1 мл, 5 мл або 10 мл в ампулі; по 5 ампул	АТ «Гріндекс» (виробник, який відповідає за контроль серії/випробування), Латвія АТ «Калцекс» (виробник, який відповідає за випуск серії), Латвія ХБМ Фарма С.Р.О. (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії), Словаччина

4.	Морфін	Морфін-ЗН	Табл. 5 мг №10	ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», Україна
5.	Морфін	Морфін-ЗН	Табл. 10 мг №50	
6.	Морфін, комбінації	Омнопон НЕО	Р-н д/ін. 1 мл №5	
7.	Фентаніл	Дюрогезік	Пластир трансдермальний, 25 мкг/год №5	Янссен Фармацевтика НВ, Бельгія
8.	Фентаніл	Дюрогезік	Пластир трансдермальний, 50 мкг/год, №5	
9.	Фентаніл	Дюрогезік	Пластир трансдермальний, 100 мкг/год, №5	
10.	Фентаніл	Дюрогезік	Пластир трансдермальний, 75 мкг/год, №5	
11.	Фентаніл	Фентавера 100 мкг/год	Пластир трансдермальний по 100 мкг/год, №5	Асіно АГ (випуск серії), Німеччина; Луїе Фарма АГ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль якості та випуск серії), Німеччина
12.	Фентаніл	Фентавера 12 мкг/год	Пластир трансдермальний по 12 мкг/год, №5	
13.	Фентаніл	Фентавера 25 мкг/год	Пластир трансдермальний по 25 мкг/год, №5	
14.	Фентаніл	Фентавера 50 мкг/год	Пластир трансдермальний по 50 мкг/год, №5	
15.	Фентаніл	Фентавера 75 мкг/год	Пластир трансдермальний по 75 мкг/год, №5	
16.	Фентаніл	Фентаніл М Сандоз	Трансдермальний пластир по 25 мкг/год, № 5	Гексал АГ, Німеччина
17.	Фентаніл	Фентаніл М Сандоз	Трансдермальний пластир по 50 мкг/год, № 5	
18.	Фентаніл	Фентаніл М Сандоз	Трансдермальний пластир по 75 мкг/год, № 5	
19.	Фентаніл	Фентаніл М Сандоз	Трансдермальний пластир по 100 мкг/год, № 5	
20.	Тримепери дин	Промедол- ЗН	Р-н д/ін. 20мг/мл 1 мл №100	ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», Україна
21.	Тримепери дин	Промедол калцекс	Р-н д/ін. 20 мг/мл 1 мл №5	ХБМ Фарма с.р.о. (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії), Словаччина АТ «Гріндекс» (виробник, який відповідає за контроль серії/випробування),

				Латвія АТ «Калцекс» (виробник, який відповідає за випуск серії), Латвія
22.	Бупренорфін	Бупрен ІС	Табл. субл. 0,2 мг №10	ТДВ «Інтерхім», Україна
23.	Бупренорфін	Бупрен ІС	Табл. субл. 0,4 мг №10	
24.	Трамадол	Трамадол-ЗН	Р-н д/ін. 50 мг/мл по 1 мл або 2 мл №5	ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», Україна
25.	Трамадол	Трамадол калцекс	Р-н д/ін. 100 мг/2 мл по 2 мл в ампулі №5	АТ «Калцекс» (виробник, який відповідає за випуск серії), Латвія; АТ «Гріндекс» (відповідає за контроль серії/ випробування), Латвія; ХБМ Фарма с.р.о. (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії), Словаччина
26.	Трамадол	Трамадолу гідрохлорид	Р-н д/ін. 5 % по 2 мл в ампулах №10	ПАТ «Фармак», Україна
27.	Трамадол	Трамадол	Капс. 50 мг №10	
28.	Трамадол	Трамадол-ЗН	Капс. 50 мг №10	ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», Україна
29.	Налбуфін	Налбуфін-фармекс	Р-н д/ін. 10 мг/мл 1 мл, 2 мл, 5 мл, у попередньо заповненому шприці №10	ТОВ «Фармекс груп» (всі стадії, включаючи випуск серії), Україна; ТОВ «ХФП «Здоров'я народу» (всі стадії, окрім випуску серії), Україна
30.	Налбуфін	Налбуфін-ЗН	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл, 2 мл №5, №10	ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», Україна
31.	Налбуфін	Налбуфін	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл, 2 мл у попередньо наповнених шприцах №1, №5	АТ «Фармак», Україна
32.	Налбуфін	Налбуфін	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл, 2 мл у попередньо наповнених шприцах №1, №5	ТОВ «Юрія-Фарм», Україна
33.	Налбуфін	Налбаксон	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл №10	Мьонгмун Фарм. Ко., Лтд., Республіка Корея
34.	Налбуфін	Налбуфін-мікрохім	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл №5	ТОВ НВФ «МІКРОХІМ», Україна
35.	Налбуфін	Налбуфін	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл або по 2 мл №5	АТ «Лубнифарм», Україна
36.	Налбуфін	Налбен	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл №5	Стерил-Джен Лайф Сайенсиз (П) Лтд, Індія
37.	Налбуфін	Налбуфін	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл або по 2 мл №5	ПАТ «Лекхім-Харків», Україна
38.	Налбуфін	Налбуфін ін'єкції 10 мг	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл №10	Русан Фарма Лтд, Індія
39.	Налбуфін	Налбуфін ін'єкції 20 мг	Р-н д/ін. 20мг/мл 1 мл №5	

Як свідчать результати дослідження (табл. 2.10) не всі АЛЗ, які зареєстровані на території України відповідно до Державного реєстру лікарських засобів України є в асортименті закладів охорони здоров'я (із 53 зареєстрованих, в асортименті – 39).

Також досліджено, що за ЛФ, більшість досліджуваних АЛЗ представлені на фармацевтичному ринку України у вигляді: розчинів для ін'єкцій 61,54%; таблеток – 15,38%; таблеток сублінгвальних – 15,38%; капсул – 7,69% (рис.2.6.).

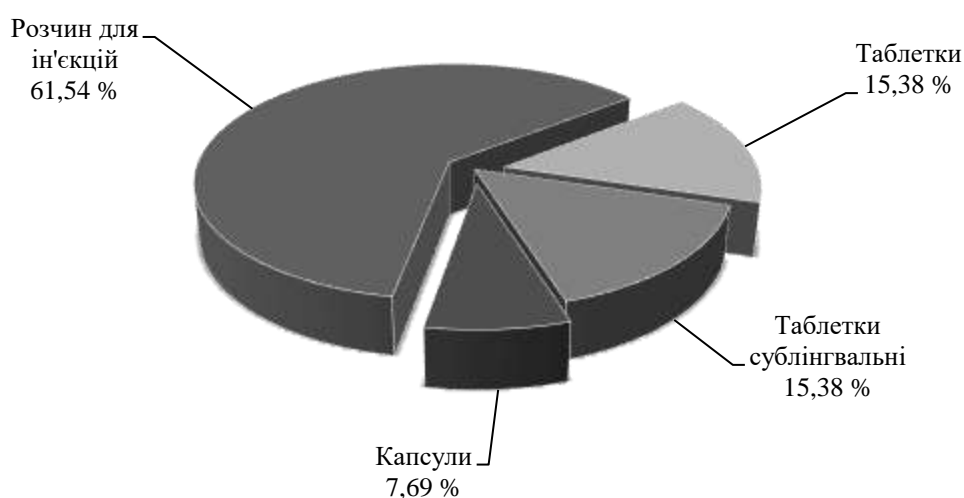


Рис. 2.6. Розподіл анальгетичних лікарських засобів за видами лікарських форм

Наступним етапом дослідження стало вивчення показань щодо особливостей до застосування АЛЗ, а саме, для лікування дітей молодшого віку, періоду лактації та годування груддю та вагітних жінок. Проведений аналіз ринку показав, що АЛЗ із групи:

- 1) N02AA – «Природні алкалоїди опію» можна призначати для лікування дітям віком від 1 місяця 42,0%; з 3 років – 33,0% та з 18 років – 25,0%;
- 2) N02AB – «Похідні фенілпіперидину» з 2 років – 100,0%;
- 3) N02AE – «Похідні орипавіну» з 16 років – 75,0% та з 18 років – 25,0%;
- 4) N02AF – «Похідні морфінану» з 18 років – 50,0% та 50,0% взагалі заборонено застосовувати дітям;

5) N02AX – «Інші опіоїди» з 1 року – 30,0% та з 14 років – 70,0% АЛЗ.

Результати аналізу наведені на рис. 2.7.



Рис. 2.7. Розподіл анальгетичних лікарських засобів для лікування дітей молодшого віку

В ході дослідження встановлено, що АЛЗ для лікування дітей молодшого віку (від 1 місяця до 18 років) представлені 16 (47,0%) іноземними фармацевтичними компаніями і 18 (53,0%) представлені вітчизняними фармацевтичними компаніями.

Далі проведено аналіз АЛЗ щодо особливостей показань до застосування під час вагітності. Проведений аналіз ринку показав, що АЛЗ із групи: 1) N02AA – «Природні алкалоїди опію» - не можна застосовувати 75,0%; дослідження не проводились – 25,0%; 2) N02AB – «Похідні фенілпіперидину» не можна застосовувати – 100,0%; 3) N02AE – «Похідні орипавіну» - не можна застосовувати 50,0% та 50,0% необхідно враховувати співвідношення користь/ризик для вагітної; 4) N02AF – «Похідні морфіну» не можна застосовувати – 83,0% та 17,0% необхідно враховувати співвідношення

користь/ризик для вагітної; 5) N02AX – «Інші опіоїди» не можна застосовувати – 100,0%. Результати аналізу наведені на рис. 2.8.

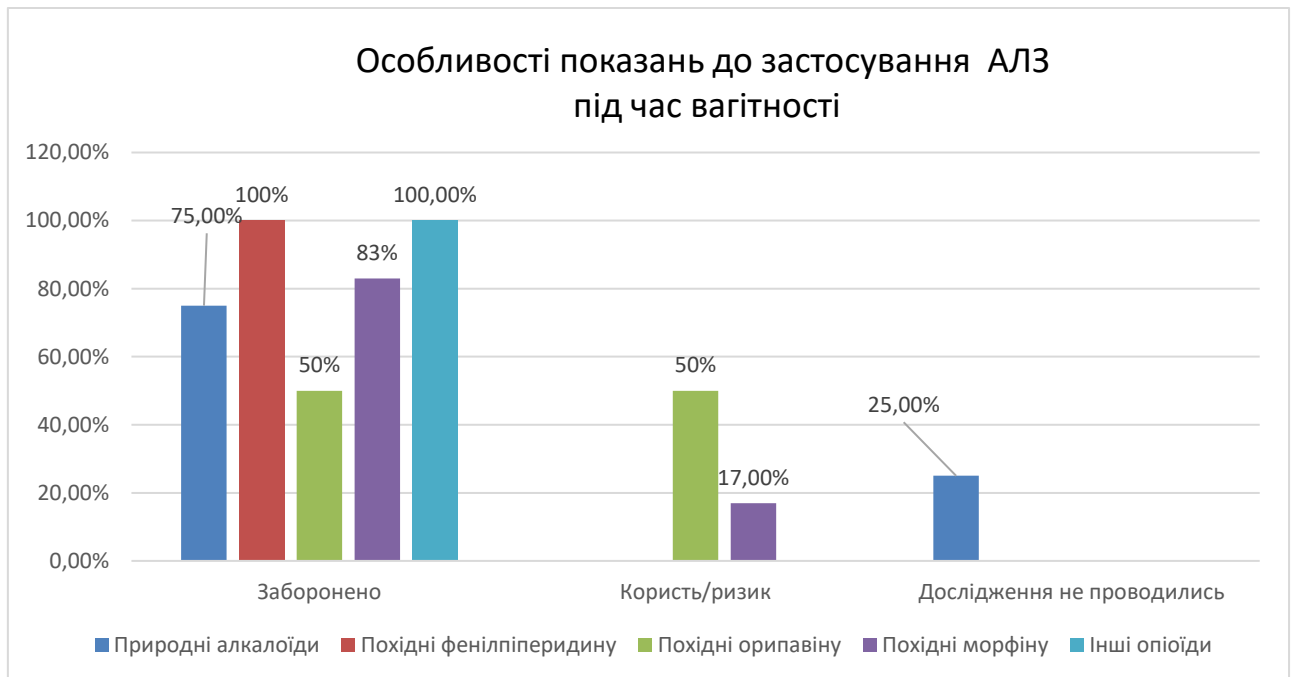


Рис. 2.8. Розподіл анальгетичних лікарських засобів під час вагітності

Результати дослідження показали, що більшу кількість АЛЗ (88,6%) заборонено застосовувати під час вагітності. Декілька АЛЗ (7,5%) можна застосовувати, враховуючи співвідношення користь/ризик для вагітної та плода та 3,9% дослідження не проводились на дану групу (рис. 2.9.)

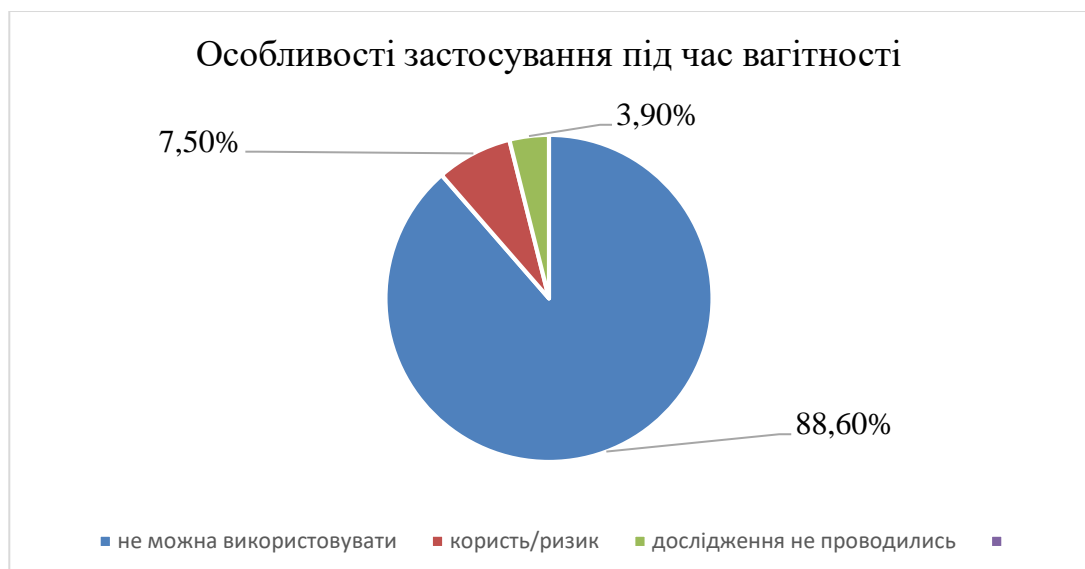


Рис. 2.9. Особливості анальгетичних лікарських засобів під час вагітності

Далі представлено результати АЛЗ щодо особливостей показань до застосування під час лактації та годування груддю. Проведений аналіз ринку показав, що АЛЗ із групи: 1) N02AA – «Природні алкалоїди опію» - не можна застосовувати 75,0%; необхідно враховувати співвідношення користь/ризик – 25,0%; 2) N02AB – «Похідні фенілпіперидину» не можна застосовувати – 100,0%; 3) N02AE – «Похідні орипавіну» - не можна застосовувати 50,0% та 50,0% необхідно враховувати співвідношення користь/ризик; 4) N02AF – «Похідні морфінану» не можна застосовувати – 83,0% та 17,0% необхідно враховувати співвідношення користь/ризик; 5) N02AX – «Інші опіоїди» не можна застосовувати – 100,0%. Результати аналізу наведені на рис. 2.10.

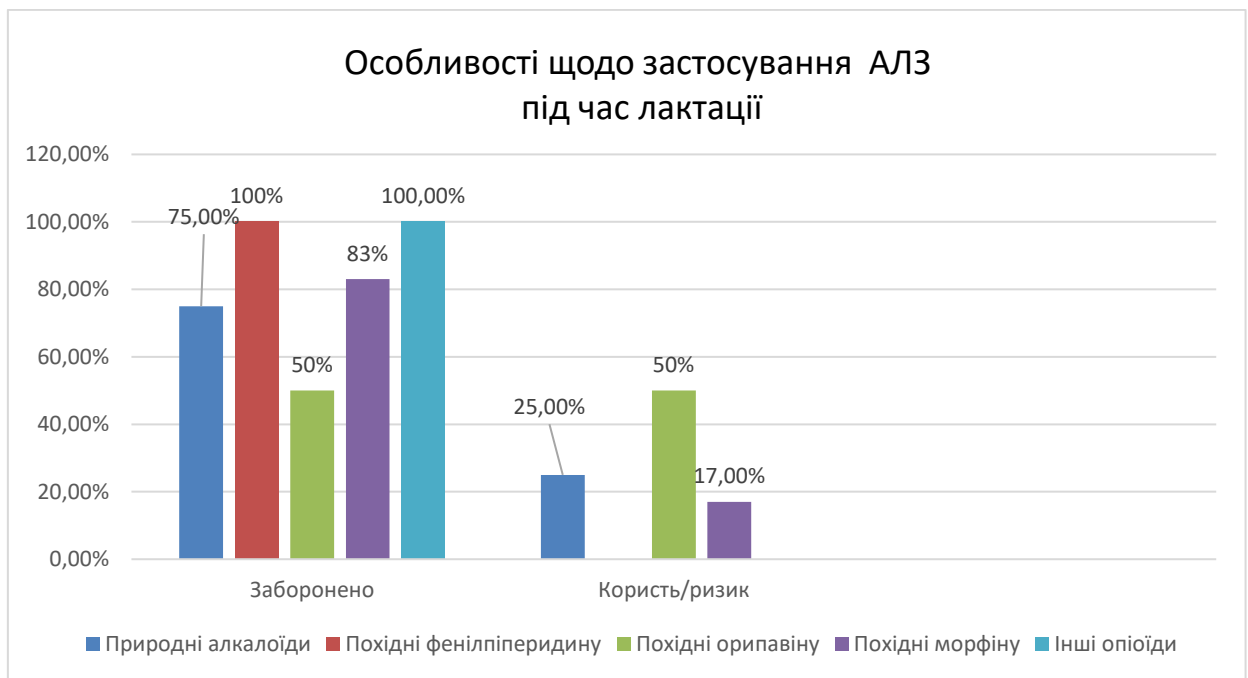


Рис. 2.10. Розподіл анальгетичних лікарських засобів під час лактації та годування груддю

Під час дослідження було також визначено, що вживання переважної більшості АЛЗ (92,5%) не допустимо під час лактації та годування груддю. Якщо брати до уваги співвідношення користь/ризик, то 7,5% можна застосовувати жінкам під час годування. Результати аналізу наведені на рис. 2.11.

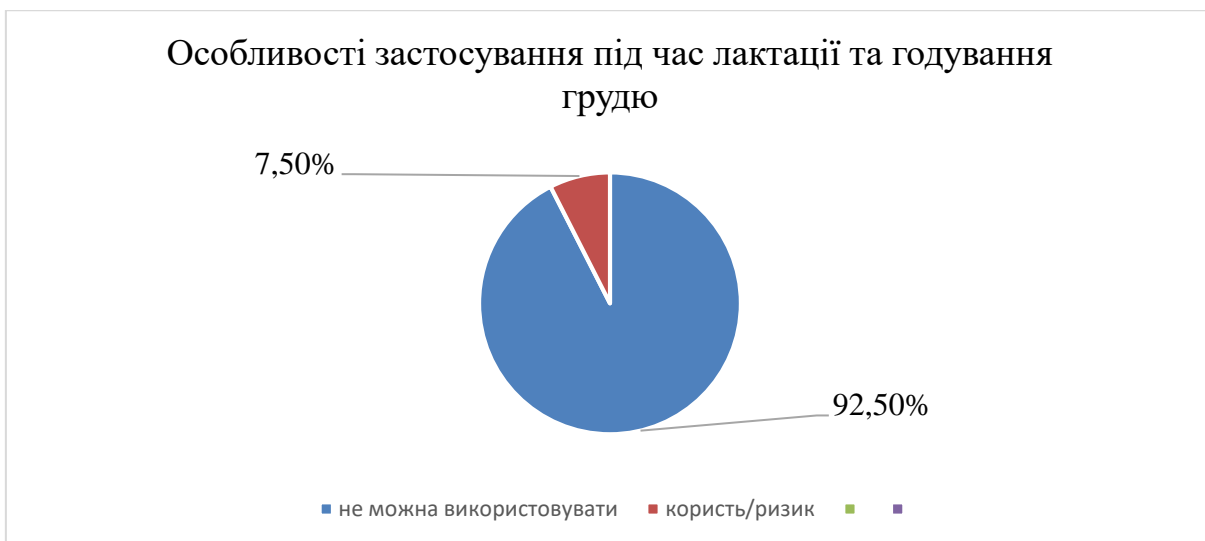


Рис. 2.11. Особливості анальгетичних лікарських засобів за обмеженням у застосуванні під лактації та годування грудю

Також проведено дослідження АЛЗ стосовно здатності впливати на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або іншими механізмами. З'ясовано, що на 100,0% рекомендують утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами протягом застосування АЛЗ (рис.12).

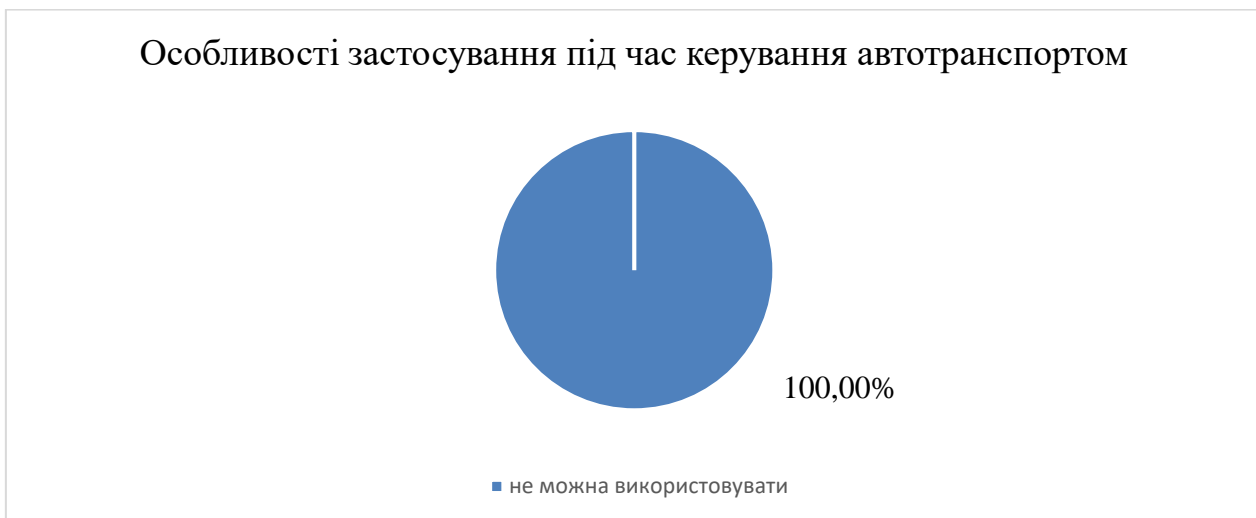


Рис. 2.12. Особливості анальгетичних лікарських засобів під час керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами

Отже, враховуючи результати дослідження можна зробити висновок, що враховуючи склад, фармакотерапевтичну групу, фармакологічні властивості, протипоказання, взаємодію з іншими ЛЗ та інші показання АЛЗ на фармацевтичному ринку України не достатня кількість, які можна застосовувати та призначати під час вагітності, в період лактації та годування груддю, а також під час керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами.

Таким чином, фармацевтичний ринок АЛЗ в Україні є досить обмеженим як за асортиментом АЛЗ, так і за формами випуску АЛЗ. Ринок є перспективним для вітчизняних та міжнародних виробників щодо реєстрації на ньому пероральних форм АЛЗ.

2.3. Оцінка фірм-виробників анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему, які представлені на фармацевтичному ринку України

Під час виконання роботи було проаналізовано, якими фірмами-виробниками, а саме якими країнами представлені АЛЗ, що діють на нервову систему на вітчизняному фармацевтичному ринку.

За результатами дослідження (табл. 2.9.) встановлено, що на фармацевтичний ринок України із закордону поставляються: 1) N02AA – «Природні алкалоїди опію» 7 АЛЗ (Морфін калцекс, Ораморф, Долонка 10, 20, 40, 80 мг, Оксикодон калцекс); 2) N02AB – «Похідні фенілпіперидину» 4 АЛЗ (Фентаніл М Сандоз 25,50,75,100 мкг/год, Дюрогезік 25, 50, 75, 100 мкг/год, Фентавера 12, 25, 50, 75, 100 мкг/год, Промедол калцекс); 3) N02AF – «Похідні морфінану» 4 АЛЗ (Налбуфін ін'єкції, Налбуфін Серб, Налбаксон, Налбен); 4) N02AX – «Інші опіоїди» 1 АЛЗ (Трамадол калцекс).

Виготовляються в Україні АЛЗ: 1) N02AA – «Природні алкалоїди опію» 5 АЛЗ (морфіну гідрохлорид, морфіну сульфат, морфін-ЗН, омнопон ЗН, омнопон Нео); 2) N02AB – «Похідні фенілпіперидину» 1 АЛЗ (Промедол-ЗН); 3) N02AE – «Похідні орипавіну» 3 АЛЗ (Бупренорфіну гідрохлорид, Бупрен

ІС, Бутолар); 4) N02AF – «Похідні морфінану» 5 АЛЗ (Налбуфін-ЗН, Налбуфін-Фармекс, Налбуфін, Налбуфін –Мікрохім, Налбуфін – здорово ін'єкції); 5) N02AX – «Інші опіоїди» 4 АЛЗ (трамадол-ЗН, трамадол, трамадол-М, Трамадол гідрохлорид).

Результати дослідження показали, що АЛЗ іноземного виробника поставляються в Україну із 9 країн світу (Словаччина та Латвія, Франція, Індія, Швейцарія, Італія, Німеччина, Бельгія, Корея), їх кількість в даному сегменті ринку становить 47,0%. Україна займає лідируюче місце серед країн-виробників, які представлені на українському ринку АЛЗ, що складає 53,0% (рис. 2.13).

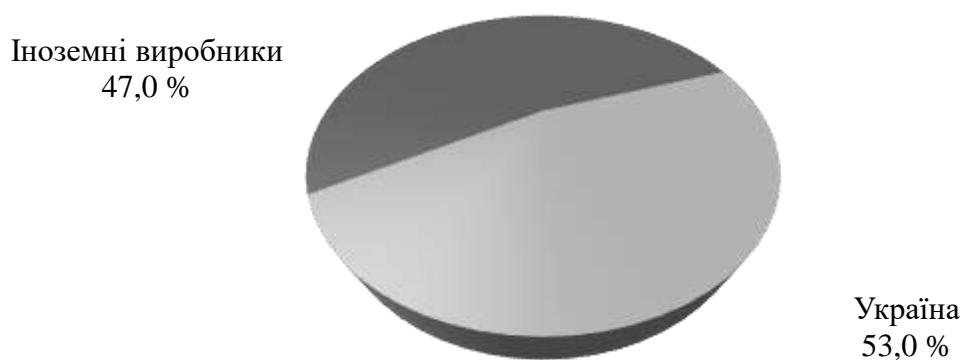


Рис. 2.13. Розподіл вітчизняних та імпортованих виробників анальгетичних лікарських засобів на фармацевтичному ринку України

Встановлено, що асортимент АЛЗ вітчизняного виробництва забезпечений 8 фармацевтичними фірмами-виробниками: ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», ТДВ «Інтерхім», ПАТ «Фармак», ТОВ «Юрія-Фарм», ТОВ НВФ «МІКРОХІМ», ПАТ «Лекхім-Харків», ТОВ «Фармекс груп», ПАТ «Науково-виробничий центр «Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод», АТ «Лубнифарм». Результати представлено на рис. 2.14.

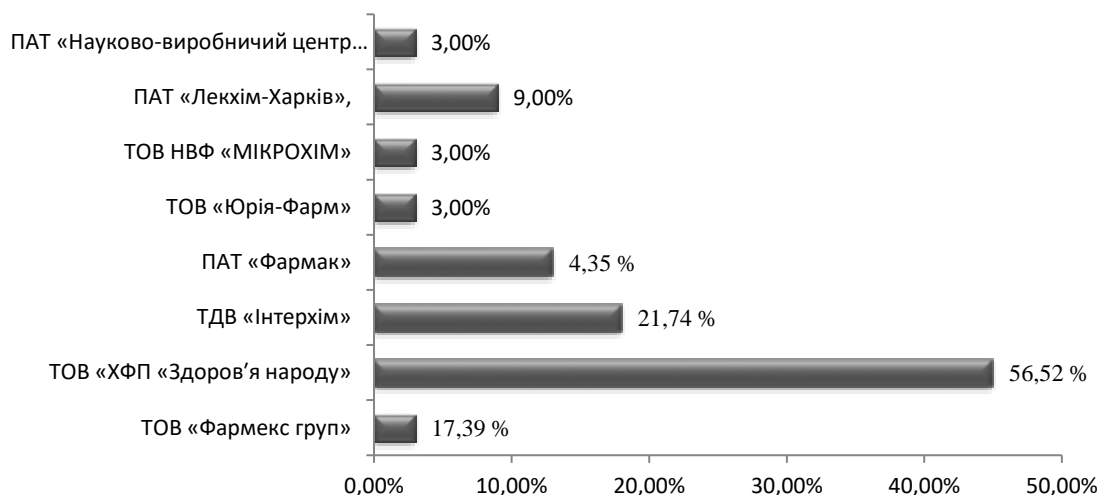


Рис. 2.14. Розподіл вітчизняних виробників анальгетичних лікарських засобів на фармацевтичному ринку України

Таким чином, проаналізувавши співвідношення вітчизняних та іноземних фірм - виробників, можна зробити висновок, що фармацевтичний ринок України достатньо насичений вітчизняними АЛЗ.

Однак, спостерігається і негативна залежність від імпорту на АЛЗ, що діють на нервову систему. В свою чергу імпорто залежність на вітчизняному фармацевтичному ринку може призвести до таких соціальних загроз, як невисокий рівень доступності іноземних АЛЗ через їх більш високу ціну в порівнянні зі вітчизняними АЛЗ.

Також встановлено, що до України імпортують АЛЗ з 7 країн світу: Словаччина та Латвія (25,0%), Італія (2,0%), Швейцарія (2,0%), Бельгія (17,0%), Німеччина (39,0%), Корея (2,0%) та Індії (13,0%), що наведено на рис. 2.15.

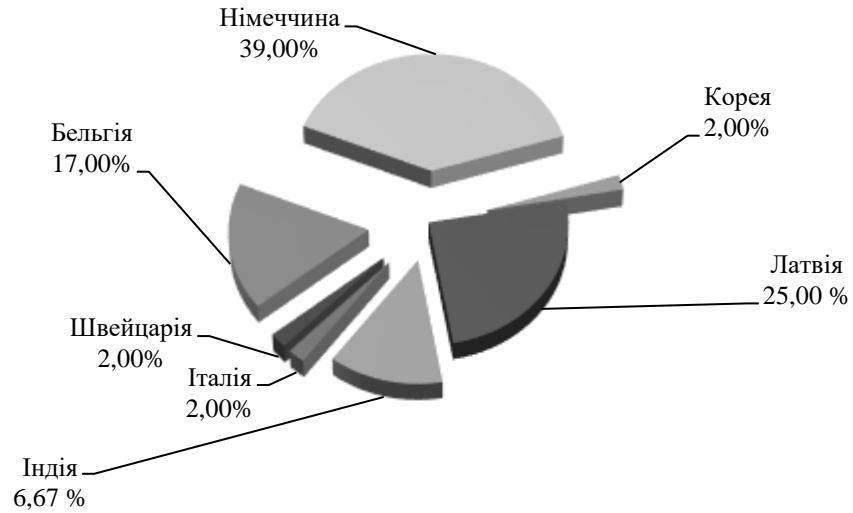


Рис. 2.15. Розподіл країн-виробників імпортованих анальгетичних лікарських засобів на фармацевтичному ринку України

Таким чином, проведений аналіз АЛЗ, що діють на нервову систему за фірмами-виробниками можна зробити висновок, що фармацевтичний ринок достатньо забезпечений вітчизняними АЛЗ. Однак вітчизняним виробникам все одно необхідно розширювати асортимент АЛЗ даної групи.

Наступним етапом дослідження стало вивчення терміну придатності АЛЗ, що діють на нервову систему (рис. 2.16).

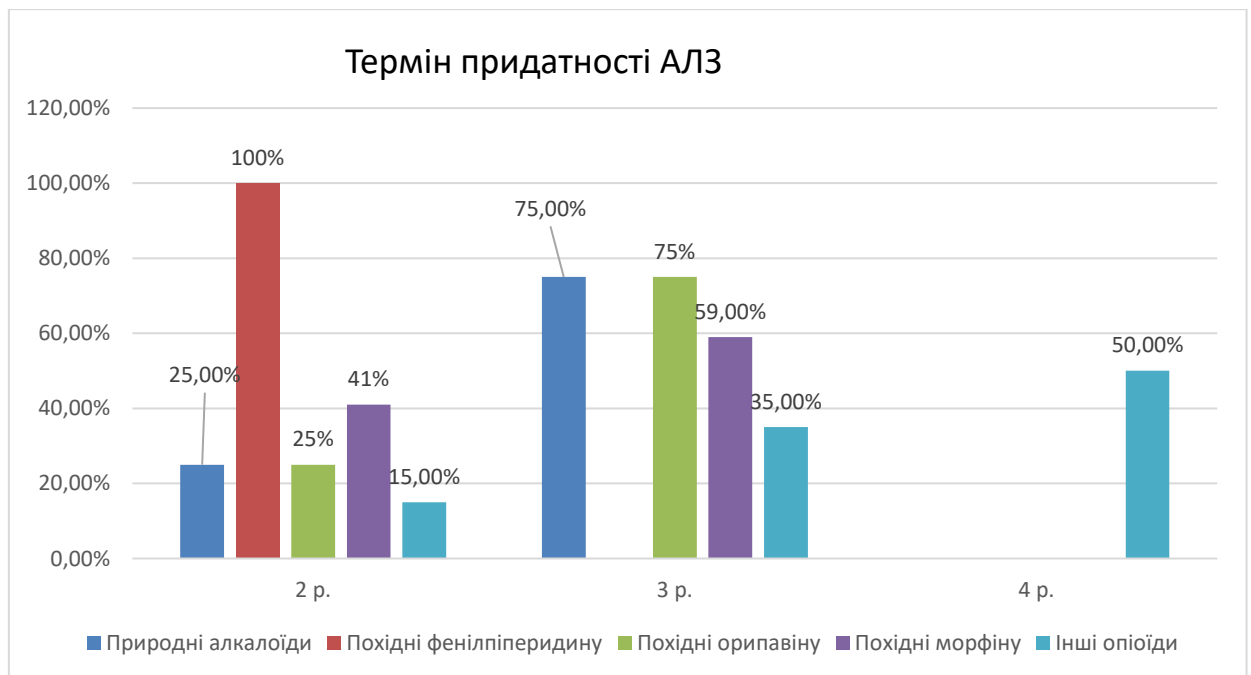


Рис. 2.16. Термін придатності анальгетичних лікарських засобів

Також слід зазначити, що зареєстровані в Україні АЛЗ (сайт Державного реєстру лікарських засобів України (www.drlz.com.ua) в колонці «Термін дії з/по» для лікарських засобів, які пройшли процедуру перереєстрації на необмежений термін, термін дії реєстраційного посвідчення складає – 83,0%; а термін дії реєстраційного посвідчення який має періоди (2017–2022 рр. та 2022 – 2027 рр.) лише 17,0%. Результати представлено на рис. 2.17.

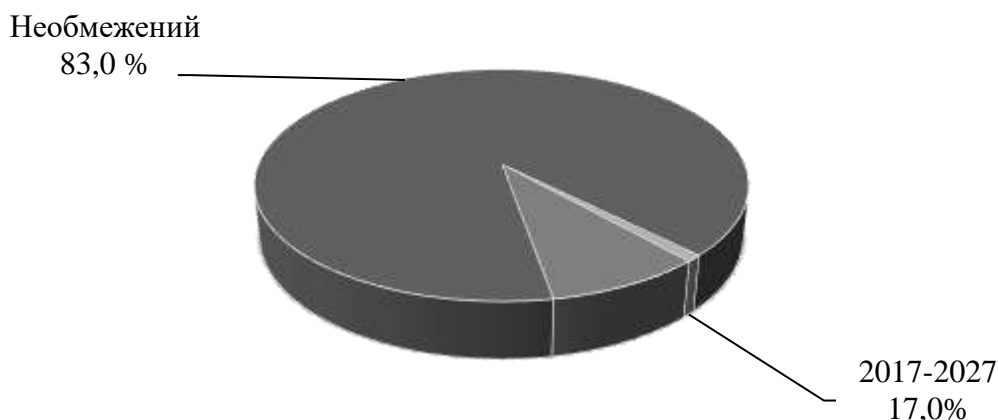


Рис. 2.17. Терміни дії реєстраційних посвідчень на анальгетичних лікарські засоби

Таким чином, результати дослідження показали, якими фірмами-виробниками, а саме якими країнами представлені АЛЗ, що діють на нервову систему на вітчизняному фармацевтичному ринку. Проаналізовано результати дослідження щодо терміну придатності та дії реєстраційного посвідчення АЛЗ.

Висновки до розділу 2

1. Проведено оцінку структури асортименту АЛЗ, що діють на нервову систему, які представлені на фармацевтичному ринку України. Проаналізовано динаміку реєстрації або перереєстрації анальгетичних лікарських засобі (АЛЗ) на фармацевтичному ринку України вітчизняними та іноземними виробниками за наступними періодами: 2017 р. – 8 АЛЗ (15,0%); 2018 р. – 2 АЛЗ (3,7%); 2019 р. – 10 (18,8%); 2020 р. – 12 (22,6%); 2021 р. – 18 (34,0%); 2022 р. – 10 (18,8%).

2. Визначено, що відповідно до системи АТС-класифікації АЛЗ належать до КФГ «N – Засоби, що впливають на нервову систему», яка розподіляється на підгруп: N02AA – «Природні алкалоїди опію»; N02AB – «Похідні фенілпіперидину»; N02AE – «Похідні орипавіну»; N02AF – «Похідні морфінану»; N02A J – «Опіоїди в поєднання з ненаркотичними анальгетиками»; N02AX – «Інші опіоїди»

3. Досліджено, що дана група представлена на ринку великою кількістю торгових назв (53), однак слід зазначити, що за МНН на вітчизняному ринку представлено лише 7 групами. Встановлено, що відповідно до законодавства України препарати морфіну мають спеціальну форму відпуску, за КФГ відносяться до природних алкалоїдів опію (код АТС: N02AA01 – «Морфін»; N02AA51 – «Морфін, комбінації»). Препарати морфіну представлені на фармацевтичному ринку України у вигляді двох лікарських форм – таблетки (40,0%) та розчини для ін'єкцій (60,0%), двох вітчизняних виробників. За класифікаційною групою відносяться до наркотичних засобів, обіг яких обмежено і які відпускаються зі закладів охорони здоров'я за рецептом лікаря форми ф-3 та знаходяться на ПКО.

4. Визначено, що препарати оксикодону представлені на фармацевтичному ринку України у вигляді двох лікарських форм – таблетки (67,0%) та розчини для ін'єкцій (33,0%), двох іноземних виробників. Відповідно до законодавства України препарати оксикодону мають спеціальну форму відпуску: КФГ відносяться до природних алкалоїдів опію

(код АТС: N02AA05 – «Оксикодон»). За класифікаційною групою – до наркотичних засобів, обіг яких обмежено і які відпускаються зі закладів охорони здоров'я за рецептом лікаря форми ф-3 та знаходяться на ПКО.

5. Проаналізовано препарати фентанілу налічують (100,0% трансдермальні пластирі), іноземного виробництва. Відповідно до законодавства України препарати фентанілу відносяться до похідних фенілпіперидину (код АТС: N02AB03 – «Фентаніл») та мають спеціальну форму відпуску (наркотичні засоби, обіг яких обмежено, які відпускаються зі аптек за рецептом лікаря форми ф-3 та знаходяться на ПКО).

6. Проведено дослідження препаратів тримепіридину. Так, на фармацевтичному ринку України в обігу знаходяться АЛЗ у вигляді розчинів для ін'єкцій вітчизняного і іноземного виробництва. Відповідно до чинного законодавства відносяться до анальгетиків, опіоїдів (код АТС: N02AB04 – «Тримеперидин») та мають спеціальну форму відпуску (наркотичні засоби, обіг яких обмежено, які відпускаються зі закладів охорони здоров'я за рецептом лікаря форми ф-3 та знаходяться на ПКО).

7. Проаналізовано препарати бупренорфіну (розчини для ін'єкцій та таблетки) вітчизняного виробництва. Відповідно до законодавства відносяться до похідних орипавіну (код АТС: N02AE01 – «Бупренорфін»), та мають спеціальну форму відпуску (наркотичні засоби, обіг яких обмежено, які відпускаються зі закладів охорони здоров'я за рецептом лікаря форми ф-3 та знаходяться на ПКО).

8. Встановлено, що препарати трамадолу превалюють ЛЗ у вигляді розчинів для ін'єкцій, в основному вітчизняного виробництва. Відповідно до законодавства відносяться до «Анальгетики. Опіоїди» (код АТС: N02AX02) та мають спеціальну форму відпуску (наркотичні засоби, обіг яких обмежено, які відпускаються зі закладів охорони здоров'я за рецептом лікаря форми ф-3 та знаходяться на ПКО).

9. Досліджено препарати із налбуфіном відповідно до КФГ відносяться до «Анальгетики. Опіоїди. Похідни морфіну» (код АТС: N02AF02), а також на

відміну від інших наркотичних засобів, препарати із налбуфіном відносяться до загальної групи препаратів і відпускаються із аптечних закладів за рецептом лікаря ф-1.

10. Досліджено маркетингову структуру асортименту АЛЗ. Так, асортимент АЛЗ включає 7 МНН – морфін, морфін (комб.), оксикодон, фентаніл, бупренорфін, тримеперидин, трамадол та налбуфін. Вивчено асортимент даної групи в закладах охорони здоров'я. З'ясовано, що не всі АЛЗ, які зареєстровані на території України відповідно до Державного реєстру лікарських засобів України є в асортименті закладів охорони здоров'я (із 53 зареєстрованих, в асортименті – 39). Досліджено, що за ЛФ, більшість досліджуваних АЛЗ представлені на фармацевтичному ринку України у вигляді: розчинів для ін'єкцій 61,54%; таблеток – 15,38%; таблеток сублінгвальних – 15,38%; капсул – 7,69%. Встановлено, що АЛЗ для лікування дітей молодшого віку (від 1 місяця до 18 років) представлені 16 (47,0%) іноземними фармацевтичними компаніями і 18 (53,0%) представлені вітчизняними фармацевтичними компаніями. Встановлено, що більшу кількість АЛЗ (88,6%) заборонено застосовувати під час вагітності. Декілька АЛЗ (7,5%) можна застосовувати, враховуючи співвідношення користь/ризик для вагітної та плода та 3,9% дослідження не проводились на дану групу. Визначено, що вживання переважної більшості АЛЗ (92,5%) не допустимо під час лактації та годування груддю. Якщо брати до уваги співвідношення користь/ризик, то 7,5% можна застосовувати жінкам під час годування. Також проведено дослідження АЛЗ стосовно здатності впливати на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або іншими механізмами. З'ясовано, що на 100,0% рекомендують утримуватися від керування автотранспортом або роботи з ін. механізмами протягом застосування АЛЗ.

11. Встановлено, що на фармацевтичний ринок України із закордону поставляються: 1) N02AA – «Природні алкалоїди опію» 7 АЛЗ (Морфін калцекс, Ораморф, Долонка 10, 20, 40 ,80 мг, Оксикодон калцекс); 2) N02AB – «Похідні фенілпіперидину» 4 АЛЗ (Фентаніл М Сандоз 25,50,75,100 мкг/год,

Дюрогезік 25, 50, 75, 100 мкг/год, Фентавера 12, 25, 50, 75, 100 мег/год, Промедол калцекс); 3) N02AF – «Похідні морфінану» 4 АЛЗ (Налбуфін ін'єкції, Налбуфін Серб, Налбаксон, Налбен); 4) N02AX – «Інші опіоїди» 1 АЛЗ (Трамадол калцекс). Виготовляються в Україні АЛЗ: 1) N02AA – «Природні алкалоїди опію» 5 АЛЗ (морфіну гідрохлорид, морфіну сульфат, морфін-ЗН, омнопон ЗН, омнопон Нео); 2) N02AB – «Похідні фенілпіперидину» 1 АЛЗ (Промедол-ЗН); 3) N02AE – «Похідні орипавіну» 3 АЛЗ (Бупренорфіну гідрохлорид, Бупрен ІС, Бутолар); 4) N02AF – «Похідні морфінану» 5 АЛЗ (Налбуфін-ЗН, Налбуфін-Фармекс, Налбуфін, Налбуфін – Мікрохім, Налбуфін – здорово ін'єкції); 5) N02AX – «Інші опіоїди» 4 АЛЗ (трамадол-ЗН, трамадол, трамадол-М, Трамадол гідрохлорид).

13. Результати дослідження показали, що АЛЗ іноземного виробника поставляються в Україну із 9 країн світу (Словаччина та Латвія, Франція, Індія, Швейцарія, Італія, Німеччина, Бельгія, Корея), їх кількість в даному сегменті ринку становить 47,0%. Встановлено, що до України імпортують АЛЗ з 7 країн світу: Словаччина та Латвія (25,0%), Італія (2,0%), Швейцарія (2,0%), Бельгія (17,0%), Німеччина (39,0%), Корея (2,0%) та Індії (13,0%). Однак, Україна займає лідируюче місце серед країн-виробників, які представлені на українському ринку АЛЗ, що складає 53,0%. Асортимент вітчизняного виробництва забезпечений 8 фармацевтичними фірмами-виробниками: ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», ТДВ «Інтерхім», ПАТ «Фармак», ТОВ «Юрія-Фарм», ТОВ НВФ «МІКРОХІМ», ПАТ «Лекхім-Харків», ТОВ «Фармекс груп», ПАТ «Науково-виробничий центр «Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод», АТ «Лубнифарм».

14. Досліджено термін придатності АЛЗ (від 2 до 4 років), а також термін дії реєстраційного посвідчення (83,0% необмежений), а 17,0% має періоди (2017–2022 рр. та 2022 – 2027 рр.).

РОЗДІЛ 3

МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ АНАЛЬГЕТИЧНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО ДІЮТЬ НА НЕРВОВУ СИСТЕМУ

З метою вивчення маркетингових досліджень анальгетичних лікарських засобів (АЛЗ), що діють на нервову систему (код АТС N – «Засоби, що впливають на нервову систему», підгрупи N02 «Анальгетики», N02A «Опіоїди») було складено соціально-демографічний портрет споживачів препаратів та визначено основні споживчі переваги, які впливають на рішення щодо придбання АЛЗ даної групи.

Для дослідження нами була розроблена анкета (Додаток А), в якій були представлені питання відкритого (респондент надавав сам варіант відповіді) та закритого типу (опитувані вибирали відповідь із запропонованих варіантів). Також анкета містила шкальне питання, в якому респондент повинен був оцінити питання за 5 –ти бальною шкалою. Анкетування було проведено в закладах найбільших аптечних мереж міста Полтави (аптека «Астерія фарм»; аптека «Рецепти здоров'я»; аптека «Добробут») протягом жовтня – грудня 2022 року.

3.1. Вивчення споживчих переваг до анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему

Першим етапом нашого дослідження було встановлення соціально-демографічного портрету споживачів АЛЗ. В опитуванні прийняли участь спеціалісти фармації та відвідувачі аптечних закладів, серед яких більшу частину складають жінки – 58,0 % (рис. 3.1.).

Також було визначено вік респондентів. З'ясовано, що саме вік опитуваних респондентів в маркетингових дослідженнях впливає на купівельну поведінку споживача. Результати представлено на рис. 3.2.

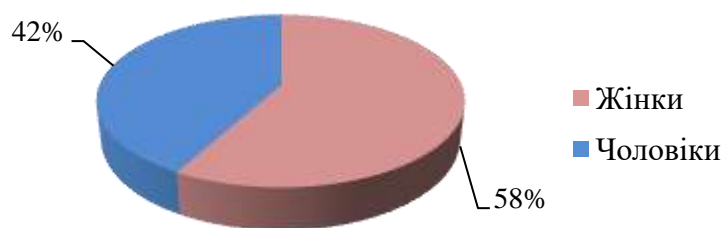


Рис. 3.1. Соціально-демографічний портрет респондентів за статтю

Так, серед опитуваних респондентів переважають особи у віці від 51-60 років – 21,0%; віком від 41 до 50 років – 19,0 % відвідувачів; від 61-70 років (18,0%); віком від 31-40 років – 17,0%; віком від 20 до 30 років по 11,0 % опитуваних; 8,0% респондентів до 20 років та найменший відсоток респондентів віком від 61 до 70 років (6,0%).

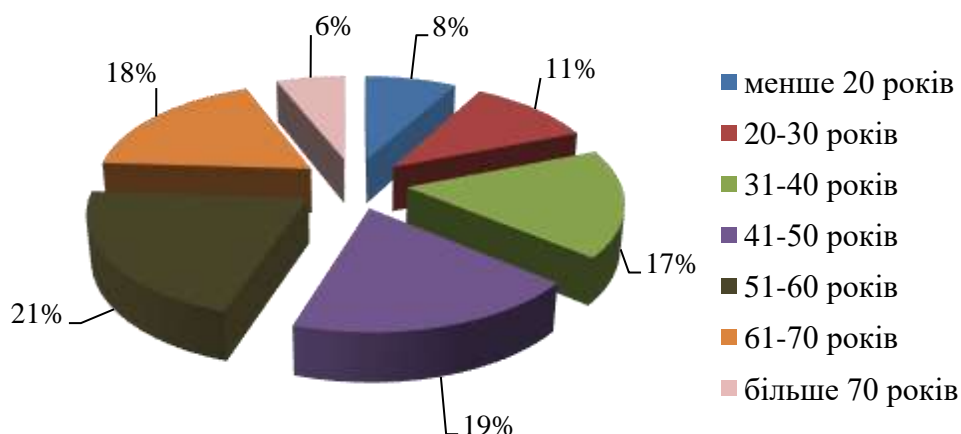


Рис. 3.2. Розподіл респондентів за віком

Також було встановлено соціальний статус респондентів. Саме за соціальним статусом можливо визначити спосіб та стиль життя респондентів. Можливо зробити аналіз поглядів опитуваних та реакцію на певні події за допомогою визначення соціального статусу.

Результати анкетування наведені на рис. 3.3. В ході опитування було встановлено, що 42,0% – працівники, 20,0% – складають підприємці та 20,0% відвідувачів аптечних закладів складають пенсіонери; потім службовці – 18,0%.

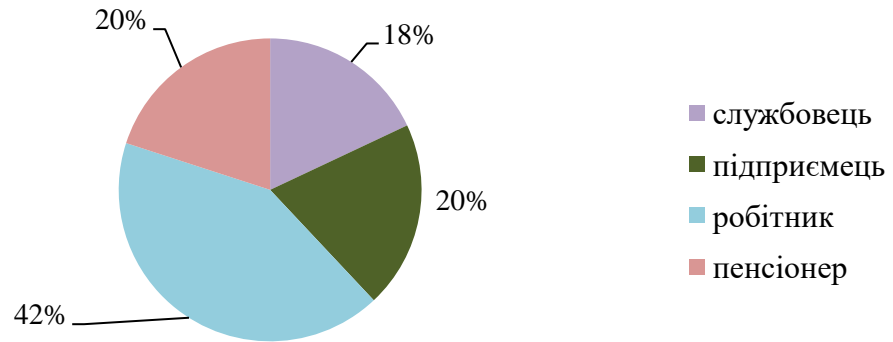


Рис. 3.3. Розподіл відвідувачів за соціальним статусом

На наступному етапі дослідження було визначено для кого саме купують відвідувачі аптечних закладів АЛЗ даної групи. Так, більшість опитаних респондентів (52,0%) купують АЛЗ для власного вживання, 20,0% респондентів купують АЛЗ даної групи для родичів та близьких і 28,0% респондентів для дітей. Результати наведені на рис. 3.4.

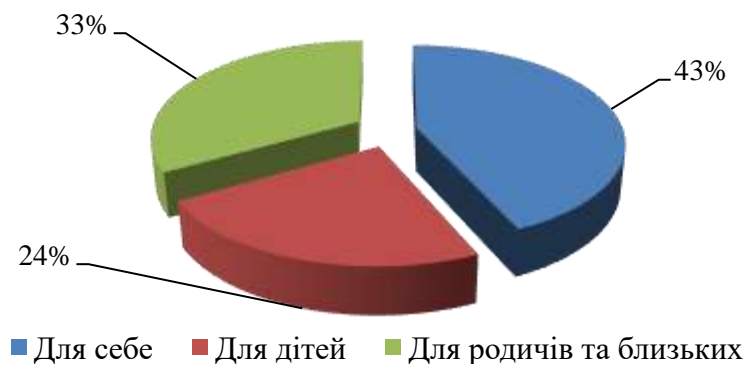


Рис. 3.4. Розподіл респондентів для кого купуються анальгетичні лікарські засоби, що діють на нервову систему

Наступним етапом дослідження є вивчення споживчих переваг та основних аспектів, які можуть впливати на вибір АЛЗ, що діють на нервову систему.

За результатами опитування (рис. 3.5.) було визначено, що переважна більшість респондентів надає перевагу: розчинам для ін'єкцій 40,0%; таблеток – 30,0%; таблеток сублінгвальних – 15,0%; капсул – 15,0%.

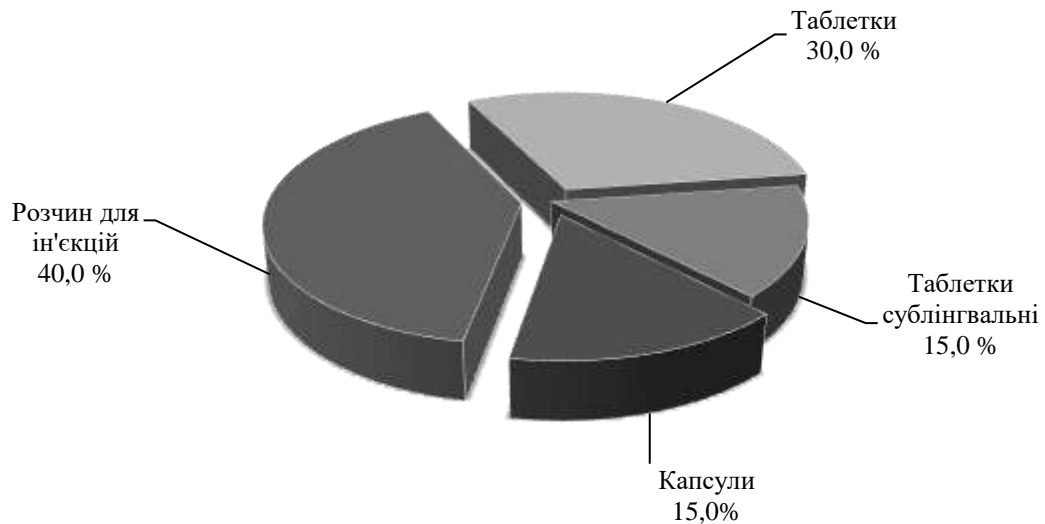


Рис. 3.5. Розподіл респондентів в залежності від переваг лікарської форми при виборі анальгетичних лікарських засобів

Такий розподіл свідчить про те, що така лікарська форма, як розчин та таблетки, найзручніша для застосування пацієнтам і забезпечує необхідний лікувальний ефект.

Наступним етапом дослідження були визначені фірми-виробники АЛЗ, яким респонденти надають більшу перевагу. Так, значна частка відвідувачів аптечних закладів віддає перевагу вітчизняним виробникам (56,0%). Це може бути результатом того, що АЛЗ даної групи на фармацевтичному ринку України представлені більшою кількістю вітчизняними виробниками, а також наслідком того, що вітчизняні АЛЗ в декілька разів дешевші, ніж закордонні. І тільки 44,0 % респондентів надають перевагу іноземним виробникам АЛЗ даної групи. Результати анкетування наведені на рис. 3.6.



Рис. 3.6. Розподіл фірм-виробників, яким надають перевагу респонденти при виборі анальгетичних лікарських засобів

Також у ході аналізу було визначено фактори, які впливають на рішення респондентів щодо купівлі АЛЗ, що діють на нервову систему. Результати анкетування показали, що одним із важливих рішень щодо придбання АЛЗ для 90,0% респондентів є візит до спеціаліста медицини та його призначення (рекомендація), а для 10,0% опитуваних є рекомендації спеціалістів фармації (рис. 3.7).

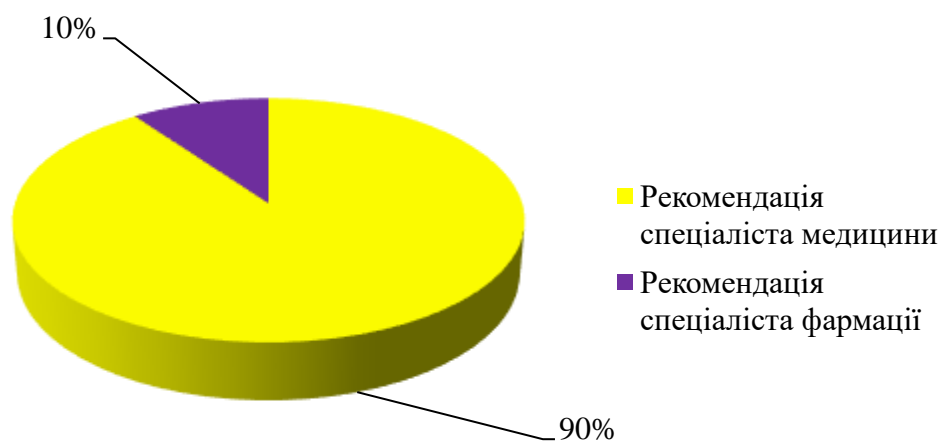


Рис. 3.7. Фактори, що впливають на рішення придбати анальгетичних лікарський засіб даної групи

На наступному етапі дослідження було встановлено основні фактори, які найбільш впливають на вибір АЛЗ, що діють на нервову систему.

Для цього опитуваним респондентам було запропоновано ключові чинники, які впливають на вибір АЛЗ. Респондентам необхідно було оцінити фактори за 5-ти бальною шкалою, де 5 – має найбільше значення; 4 – має велике значення; 3 – має значення; 2 – має найменше значення; 1- зовсім не важливо; 0 – важко відповісти (рис. 3.8.).

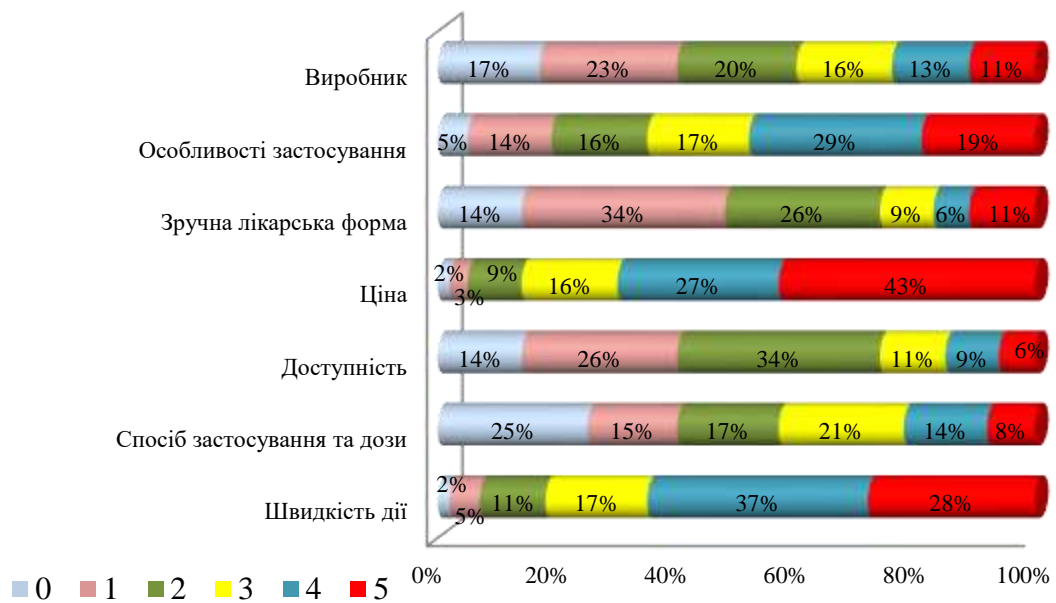


Рис. 3.8. Чинники, які впливають на вибір анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему

Результати анкетування показали, що найбільший вплив на вибір АЛЗ опитуваних є ціна (43,0%). Суттєвий вплив на респондентів має швидкість дії АЛЗ – 28,0%. Досить великий вплив на вибір АЛЗ має особливості застосування, тому це є важливим фактором для 19,0 % респондентів. Зручна лікарська форма та фірма-виробник – по 11,0 %, спосіб застосування та дози 8,0 % респондентів, на 6,0 % – впливає доступність ЛЗ.

Наступним етапом дослідження є опрацювання аналізу стійкості асортименту анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему, про це піде мова у наступному підрозділі.

3.2. Аналіз стійкості асортименту анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему

Для вивчення аналізу стійкості асортименту АЛЗ, що діють на нервову систему, під час анкетування респондентів було визначено АЛЗ, які користуються найбільшим попитом серед респондентів. Першим етапом дослідження було проведення перевірок наявності АЛЗ, що діють на нервову систему в аптечних закладах.

Для аналізу стійкості асортименту нами були обрані 3 аптечних заклади тих мереж, де було проведено анкетування, а саме: 1) аптека «Астерія фарм»; 2) аптека «Рецепти здоров'я»; 3) аптека «Добробут». Перевірки проводились протягом жовтня – грудня 2022 року. Результати наведені у табл. 3.1.

Таблиця 3.1.

Результати перевірок наявності АЛЗ, що діють на нервову систему

№ з/п	МНН	Торгове-льна назва	Форма випуску, дозування	Результати перевірок											
				1			2			3			4		
1.	Морфін	Морфін калцекс	Р-н д/ін 10 мг/мл; по 1 мл в ампулі; по 5 ампул	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+
2.	Морфін	Морфін калцекс	Р-н д/ін 20 мг/мл; по 1 мл, 5 мл або 10 мл в ампулі; по 5 ампул	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3.	Морфін	Морфін-ЗН	Табл. 5 мг №10	-	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+
4.	Морфін	Морфін-ЗН	Табл. 10 мг №50	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+
5.	Фентаніл	Фентавера 25 мкг/год	Пластир трансдермальний по 25 мкг/год, №5	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+
6.	Фентаніл	Фентавера 50 мкг/год	Пластир трансдермальний по 50 мкг/год, №5	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Продовж. табл. 3.1.

7.	Фентаніл	Фентавер а 75 мкг/год	Пластир трансдермальни й по 75 мкг/год, №5	+	+	-	+	+	+	+	-	+	+	-	+
8.	Фентаніл	Фентавер а 100 мкг/год	Пластир трансдермальни й по 100 мкг/год, №5	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+
9.	Фентаніл	Фентаніл М Сандоз	Трансдермальни й пластир по 25 мкг/год, № 5	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
10.	Фентаніл	Фентаніл М Сандоз	Трансдермальни й пластир по 50 мкг/год, № 5	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
11.	Тримеперидин	Промедо л-3Н	Р-н д/ін. 20мг/мл 1 мл №100	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+
12.	Тримеперидин	Промедо л калцекс	Р-н д/ін. 20 мг/мл 1 мл №5	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+
13.	Бупренорфін	Бупрен ІС	Табл. субл. 0,2 мг №10	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+
14.	Бупренорфін	Бупрен ІС	Табл. субл. 0,4 мг №10	-	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+
15.	Трамадол	Трамадо л-3Н	Р-н д/ін. 50 мг/мл по 1 мл або 2 мл № 5	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+
16.	Трамадол	Трамадо л калцекс	Р-н д/ін. 100 мг/2 мл по 2 мл в ампулі №5	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-
17.	Трамадол	Трамадо л-3Н	Капс. 50 мг №10	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
18.	Трамадол	Трамадо лу гідрохло рид	Р-н д/ін. 5 % по 2 мл в ампулах №10	+	+	-	+	+	+	+	-	+	+	+	-
19.	Трамадол	Трамадо л	Капс. 50 мг №10	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+
20.	Налбуфін	Налбуфі н- фармекс	Р-н д/ін. 10 мг/мл 1 мл, 2 мл, 5 мл, у попередньо заповненому шприці №10	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-
21.	Налбуфін	Налбуфі н-3Н	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл, 2 мл №5, №10	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Продовж. табл. 3.1.

22.	Налбуфін	Налбуфін	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл, 2 мл у попередньо наповнених шприцах №1, № 5	+	+	+	+	+	-	+	+	-	+	+	+
23.	Налбуфін	Налбуфін	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл, 2 мл у попередньо наповнених шприцах №1, № 5	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+
24.	Налбуфін	Налбаксон	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл №10	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+
25.	Налбуфін	Налбуфін- мікрохім	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл №5	-	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+
26.	Налбуфін	Налбуфін	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл або по 2 мл №5	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+
27.	Налбуфін	Налбен	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл №5	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+
28.	Налбуфін	Налбуфін	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл або по 2 мл №5	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
29.	Налбуфін	Налбуфін ін'єкції 10 мг	Р-н д/ін. 10мг/мл 1 мл №10	+	+	-	+	+	+	+	-	+	+	+	-
30.	Налбуфін	Налбуфін ін'єкції 20 мг	Р-н д/ін. 20мг/мл 1 мл №5	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+

Для визначення стійкості необхідно розрахувати коефіцієнт стійкості (K_C) асортименту АЛЗ для кожної аптеки, який розраховується за формулою 3.1. Асортимент засобів є більш стійким, коли коефіцієнт наближається до 1. Оптимальне значення коефіцієнту 0,75 – 0,9.

$$K_C = 1 - \frac{B_1 + B_2 + \dots + B_n}{n \times a} \quad (3.1)$$

де $B_1 \dots n$ – кількість відсутніх АЛЗ на момент перевірки;

n – кількість перевірок;

a – асортиментний перелік (кількість найменувань ЛЗ).

В ході дослідження було встановлено, що коефіцієнт стійкості асортименту для аптеки «Астерія фарм» становить 0,85; для «Рецепти здоров'я» – 0,82 та для аптеки «Добробут» – 0,77.

Отже, результати дослідження показали, що асортимент АЛЗ даної групи в досліджуваних аптечних закладах є досить стійкий, тому що коефіцієнт стійкості близький до 1, але найкращий показник коефіцієнту стійкості асортименту має аптечний заклад «Астерія фарм» – 0,85.

Висновки до розділу 3

Проведено маркетингові дослідження анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему..

1. Встановлено соціально-демографічний портрет споживачів, серед яких більшу частину складають жінки – 58,0 % у віці від 51-60 років (21,0%). Досліджено соціальний статус респондентів – 42,0% складають працівники.

2. З'ясовано, що (52,0 %) купують АЛЗ для власного вживання, переважна більшість респондентів надає перевагу розчинам для ін'єкцій (40,0%), вітчизняного виробництва (56,0%).

3. З'ясовано, що рекомендації спеціалістів медицини для 90,0% опитуваних є головним фактором, який впливає на рішення придбати АЛЗ. Також найбільший вплив на вибір АЛЗ опитуваних є ціна (43,0%). Суттєвий вплив на респондентів має швидкість дії АЛЗ – 28,0%. Досить великий вплив на вибір АЛЗ має особливості застосування, тому це є важливим фактором для 19,0 % респондентів.

4. Встановлено, коефіцієнт стійкості асортименту для аптек: 1) «Астерія фарм» – 0,85; 2) «Рецепти здоров'я» – 0,82; 3) «Добробут» – 0,77. Отримані результати свідчать, що асортимент даної групи в досліджуваних аптечних закладах є досить стійкий, тому що коефіцієнт стійкості близький до 1, але найкращий показник коефіцієнту стійкості асортименту має аптека «Астерія фарм» – 0,85.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Проведено узагальнення літературних джерел щодо анальгетичних лікарських засобів (АЛЗ), що діють на нервову систему («N – Засоби, що впливають на нервову систему», підгрупи N02 «Анальгетики» та N02A «Опіоїди»)

3. Вивчено клінічну фармакологію та проаналізовано літературні дані щодо аналізу маркетингового дослідження вітчизняного фармацевтичного ринку анальгетичних лікарських засобів (АЛЗ), що діють на нервову систему. Розглянуто основну АТС - класифікацію АЛЗ, що діють на нервову систему: група N – «Засоби, що впливають на нервову систему», підгрупи N02 «Анальгетики», N02A «Опіоїди»; (підкоди N02AA – «Природні алкалоїди опію»; N02AB – «Похідні фенілпіперидину»; N02AE – «Похідні орипавіну»; N02AF – «Похідні морфінану»; N02AX – «Інші опіоїди»).

4. Проведено оцінку структури асортименту АЛЗ, що діють на нервову систему, які представлені на фармацевтичному ринку України. Проаналізовано динаміку реєстрації або перереєстрації анальгетичних лікарських засобі (АЛЗ) на фармацевтичному ринку України вітчизняними та іноземними виробниками за наступними періодами: 2017 р. – 8 АЛЗ (15,0%); 2018 р. – 2 АЛЗ (3,7%); 2019 р. – 10 (18,8%); 2020 р. – 12 (22,6%); 2021 р. – 18 (34,0%); 2022 р. – 10 (18,8%).

5. Визначено, що відповідно до системи АТС-класифікації АЛЗ належать до КФГ «N – Засоби, що впливають на нервову систему», яка розподіляється на підгруп: N02AA – «Природні алкалоїди опію»; N02AB – «Похідні фенілпіперидину»; N02AE – «Похідні орипавіну»; N02AF – «Похідні морфінану»; N02A J – «Опіоїди в поєднання з ненаркотичними анальгетиками»; N02AX – «Інші опіоїди»

6. Досліджено, що дана група представлена на ринку великою кількістю торгових назв (53), однак слід зазначити, що за МНН на вітчизняному ринку представлено лише 7 групами. Встановлено, що відповідно до законодавства України препарати морфіну мають спеціальну

форму відпуску, за КФГ відносяться до природних алкалоїдів опію (код АТС: N02AA01 – «Морфін»; N02AA51 – «Морфін, комбінації»). Препарати морфіну представлені на фармацевтичному ринку України у вигляді двох лікарських форм – таблетки (40,0%) та розчини для ін'єкцій (60,0%), двох вітчизняних виробників. За класифікаційною групою відносяться до наркотичних засобів, обіг яких обмежено і які відпускаються зі закладів охорони здоров'я за рецептом лікаря форми ф-3 та знаходяться на ПКО.

7. Визначено, що препарати оксикодону представлені на фармацевтичному ринку України у вигляді двох лікарських форм – таблетки (67,0%) та розчини для ін'єкцій (33,0%), двох іноземних виробників. Відповідно до законодавства України препарати оксикодону мають спеціальну форму відпуску: КФГ відносяться до природних алкалоїдів опію (код АТС: N02AA05 – «Оксикодон»). За класифікаційною групою – до наркотичних засобів, обіг яких обмежено і які відпускаються зі закладів охорони здоров'я за рецептом лікаря форми ф-3 та знаходяться на ПКО.

8. Проаналізовано препарати фентанілу налічують (100,0% трансдермальні пластирі), іноземного виробництва. Відповідно до законодавства України препарати фентанілу відносяться до похідних фенілпіперидину (код АТС: N02AB03 – «Фентаніл») та мають спеціальну форму відпуску (наркотичні засоби, обіг яких обмежено, які відпускаються зі аптек за рецептом лікаря форми ф-3 та знаходяться на ПКО).

9. Проведено дослідження препаратів тримепіридину. Так, на фармацевтичному ринку України в обігу знаходяться АЛЗ у вигляді розчинів для ін'єкцій вітчизняного і іноземного виробництва. Відповідно до чинного законодавства відносяться до анальгетиків, опіоїдів (код АТС: N02AB04 – «Тримепіридин») та мають спеціальну форму відпуску (наркотичні засоби, обіг яких обмежено, які відпускаються зі закладів охорони здоров'я за рецептом лікаря форми ф-3 та знаходяться на ПКО).

10. Проаналізовано препарати бупренорфіну (розчини для ін'єкцій та таблетки) вітчизняного виробництва. Відповідно до законодавства

відноситься до похідних опіюванину (код АТС: N02AE01 – «Бупренорфін»), та мають спеціальну форму відпуску (наркотичні засоби, обіг яких обмежено, які відпускаються зі закладів охорони здоров'я за рецептом лікаря форми ф-3 та знаходяться на ПКО).

11. Встановлено, що препарати трамадолу превалюють ЛЗ у вигляді розчинів для ін'єкцій, в основному вітчизняного виробництва. Відповідно до законодавства відноситься до «Анальгетики. Опіюїди» (код АТС: N02AX02) та мають спеціальну форму відпуску (наркотичні засоби, обіг яких обмежено, які відпускаються зі закладів охорони здоров'я за рецептом лікаря форми ф-3 та знаходяться на ПКО).

12. Досліджено препарати із налбуфіном відповідно до КФГ відноситься до «Анальгетики. Опіюїди. Похідни морфіну» (код АТС: N02AF02), а також на відміну від інших наркотичних засобів, препарати із налбуфіном відносяться до загальної групи препаратів і відпускаються із аптечних закладів за рецептом лікаря ф-1.

13. Досліджено маркетингову структуру асортименту АЛЗ. Так, асортимент АЛЗ включає 7 МНН – морфін, морфін (комб.), оксикодон, фентаніл, бупренорфін, тримеперидин, трамадол та налбуфін. Вивчено асортимент даної групи в закладах охорони здоров'я. З'ясовано, що не всі АЛЗ, які зареєстровані на території України відповідно до Державного реєстру лікарських засобів України є в асортименті закладів охорони здоров'я (із 53 зареєстрованих, в асортименті – 39). Досліджено, що за ЛФ, більшість досліджуваних АЛЗ представлені на фармацевтичному ринку України у вигляді: розчинів для ін'єкцій 61,54%; таблеток – 15,38%; таблеток сублінгвальних – 15,38%; капсул – 7,69%. Встановлено, що АЛЗ для лікування дітей молодшого віку (від 1 місяця до 18 років) представлені 16 (47,0%) іноземними фармацевтичними компаніями і 18 (53,0%) представлені вітчизняними фармацевтичними компаніями. Встановлено, що більшу кількість АЛЗ (88,6%) заборонено застосовувати під час вагітності. Декілька АЛЗ (7,5%) можна застосовувати, враховуючи співвідношення користь/ризик для вагітної

та плода та 3,9% дослідження не проводились на дану групу. Визначено, що вживання переважної більшості АЛЗ (92,5%) не допустимо під час лактації та годування груддю. Якщо брати до уваги співвідношення користь/ризик, то 7,5% можна застосовувати жінкам під час годування. Також проведено дослідження АЛЗ стосовно здатності впливати на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або іншими механізмами. З'ясовано, що на 100,0% рекомендують утримуватися від керування автотранспортом або роботи з ін. механізмами протягом застосування АЛЗ.

14. Встановлено, що на фармацевтичний ринок України із закордону поставляються: 1) N02AA – «Природні алкалоїди опію» 7 АЛЗ (Морфін калцекс, Ораморф, Долонка 10, 20, 40 ,80 мг, Оксикодон калцекс); 2) N02AB – «Похідні фенілпіперидину» 4 АЛЗ (Фентаніл М Сандоз 25,50,75,100 мкг/год, Дюрогезік 25, 50, 75, 100 мкг/год, Фентавера 12, 25, 50, 75, 100 мег/год, Промедол калцекс); 3) N02AF – «Похідні морфінану» 4 АЛЗ (Налбуфін ін'єкції, Налбуфін Серб, Налбаксон, Налбен); 4) N02AX – «Інші опіоїди» 1 АЛЗ (Трамадол калцекс). Виготовляються в Україні АЛЗ: 1) N02AA – «Природні алкалоїди опію» 5 АЛЗ (морфіну гідрохлорид, морфіну сульфат, морфін-ЗН, омнопон ЗН, омнопон Нео); 2) N02AB – «Похідні фенілпіперидину» 1 АЛЗ (Промедол-ЗН); 3) N02A E - «Похідні орипавіну» 3 АЛЗ (Бупренорфіну гідрохлорид, Бупрен ІС, Бутолар); 4) N02AF – «Похідні морфінану» 5 АЛЗ (Налбуфін-ЗН, Налбуфін-Фармекс, Налбуфін, Налбуфін – Мікрохім, Налбуфін – здраво ін'єкції); 5) N02AX – «Інші опіоїди» 4 АЛЗ (трамадол-ЗН, трамадол, трамадол-М, Трамадол гідрохлорид).

15. Результати дослідження показали, що АЛЗ іноземного виробника поставляються в Україну із 9 країн світу (Словаччина та Латвія, Франція, Індія, Швейцарія, Італія, Німеччина. Бельгія, Корея), їх кількість в даному сегменті ринку становить 47,0%. Встановлено, що до України імпортують АЛЗ з 7 країн світу: Словаччина та Латвія (25,0%), Італія (2,0%), Швейцарія (2,0%), Бельгія (17,0%), Німеччина (39,0%), Корея (2,0%) та Індії (13,0%). Однак, Україна займає лідируюче місце серед країн-виробників, які представлені на

українському ринку АЛЗ, що складає 53,0%. Асортимент вітчизняного виробництва забезпечений 8 фармацевтичними фірмами-виробниками: ТОВ «ХФП «Здоров'я народу», ТДВ «Інтерхім», ПАТ «Фармак», ТОВ «Юрія-Фарм», ТОВ НВФ «МІКРОХІМ», ПАТ «Лекхім-Харків», ТОВ «Фармекс груп», ПАТ «Науково-виробничий центр «Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод», АТ «Лубнифарм».

16. Досліджено термін придатності АЛЗ (від 2 до 4 років), а також термін дії реєстраційного посвідчення (83,0% необмежений), а 17,0% має періоди (2017–2022 рр. та 2022 – 2027 рр.).

17. Встановлено соціально-демографічний портрет споживачів, серед яких більшу частину складають жінки – 58,0 % у віці від 51-60 років (21,0%). Досліджено соціальний статус респондентів – 42,0% складають працівники.

18. З'ясовано, що (52,0 %) купують АЛЗ для власного вживання, переважна більшість респондентів надає перевагу розчинам для ін'єкцій (40,0%), вітчизняного виробництва (56,0%).

19. З'ясовано, що рекомендації спеціалістів медицини для 90,0% опитуваних є головним фактором, який впливає на рішення придбати АЛЗ. Також найбільший вплив на вибір АЛЗ опитуваних є ціна (43,0%). Суттєвий вплив на респондентів має швидкість дії АЛЗ – 28,0%. Досить великий вплив на вибір АЛЗ має особливості застосування, тому це є важливим фактором для 19,0 % респондентів.

20. Встановлено, коефіцієнт стійкості асортименту для аптек: 1) «Астерія фарм» – 0,85; 2) «Рецепти здоров'я» – 0,82; 3) «Добробут» – 0,77. Отримані результати свідчать, що асортимент даної групи в досліджуваних аптечних закладах є досить стійкий, тому що коефіцієнт стійкості близький до 1, але найкращий показник коефіцієнту стійкості асортименту має аптека «Астерія фарм» – 0,85.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бобирьов В.М. Фармакологія в кросвордах: навч. посібник / В.М. Бобирьов, Е.Г. Колот, С.Ю. Чечотіна, Т.О. Дев'яткіна. Полтава, 2018. 150 с.
2. Губський Ю. І. Проблема болю в паліативній медицині: соціальний виклик та молекулярна фармакологія // Фармакол. та лікарська токсикол. 2013. № 6 (36). С. 85–90.
3. Давидович О. В., Копча В. С., Маслій К. О. Фармакотерапія больового синдрому // Рациональная фармакотерапия. 2011. № 4. С. 66–68.
4. Дацко А. Й. Аналіз ринку лікарських засобів для фармакотерапії хронічного больового синдрому онкологічного генезу / А. Й. Дацко, С. Є. Прокіп // Клінічна фармація, фармакотерапія та медична стандартизація : наук. журнал / головн. ред. Зіменковський А.Б. Львів: Львів. нац. мед. ун-т ім. Данила Галицького, 2012. № 1-2. С. 108–113.
5. Дворяк С.В., Пріб Г.А., Штенгелов В.В. Шляхи впровадження замісної підтримувальної терапії для лікування опіоїдної залежності. Психічне здоров'я. 4 (33) 2011. С. 51 –60.
6. Дворяк С.В. Лікування опіоїдної залежності агоністами опіоїдів: навч. посібник / С.В. Дворяк, Ю.В. Кобища, Г.А. Пріб та ін. Київ, 2012. 286 с.
7. Державний реєстр лікарських засобів України [Електронний ресурс]: інформаційний фонд / Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України.– Режим доступу: <http://www.drlz.kiev.ua/>
8. Дісковський І.С. Особливості мікроструктури шкіри щура за умов впливу опію / І.С. Дісковський // Експериментальна і клінічна медицина. 2014. №3 (64). С. 61–64.
9. Дроговоз С. М. Фармакологія на допомогу лікарю, провізору, студенту: підручник – довідник. С. М. Дроговоз. Х.: 2013. 480 с.
10. Дроздова А. О., Малецька З. В., Власенко І. О. та ін. Основні тренди розвитку фармацевтичного ринку України по фармакотерапевтичних групах / Під ред. Л. Л. Давтян, Р. С. Коритнюк, Г. М. Войтенка. К.: Освіта України, 2015. 130 с.

11. Закон України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори» від 15.02.1995 р. № 60/95-ВР: [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/60/95-%D0%B2%D1%80#Text>.

12. Компендіум on line [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://compendium.com.ua/use_introductio.

13. Лікарські засоби, що впливають на нервову та серцево-судинну систему: навч. методичний посібник / співав. Е.Г. Колот, Н.М. Дев'яткіна. Полтава: ТОВ НВП «Укрпромторгсервіс», 2019. 150с.

14. Максимова Т. С. Рейтингова оцінка споживчих переваг як основа у визначенні напрямків розвитку бізнесу/ Т. С. Максимова // Маркетинг інновацій і інновації у маркетингу: збірник тез доповідей VII Міжнародної науково-практичної конференції, 26-28 вересня 2013 р. Суми: ТОВ «ДД «Папірус», 2013. С. 178–180.

15. Морозов А. М., Яковлева Л. В., Степаненко А. В. Вивчення споживання лікарських засобів за анатомо-терапевтично-хімічною класифікацією та встановленими добовими дозами (АТС/DDD методологія): метод. рек. К.: НФаУ; ДЕЦ МОЗ України, 2013. 32 с.

16. Наказ МОЗ України від 13.06.2022 № 1011 «Про затвердження чотирнадцятого випуску Державного формуляра лікарських засобів та забезпечення його доступності» [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20170403_363.html.

17. Наказ МОЗ України від 17.09.2007 р. №554 «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Онкологія»» [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0554282-07#Text>.

18. Наказ МОЗ України від 19.07.2005 р. за № 360 «Про затвердження Правил виписування рецептів на лікарські засоби і виробу медичного призначення, Порядку відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів, Інструкції про порядок

- зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків»: [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0782-05#Text>
19. Наркологія: національний підручник / за ред. І.К. Сосіна, Ю.Ф. Чуєва. Харків: Колегіум, 2014. 1500 с.
20. Опіодна залежність у жінок з коморбідною патологією щитоподібної залози : монографія / за ред. д.мед.н., проф. І.К. Сосіна. Харків : ХНМУ, 2019. 140 с.
21. Постанова КМУ від 06.05.2000 р. за № 770 «Про затвердження переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів»: [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/770-2000-%D0%BF#Text>.
22. Постанова КМУ від 31.03. 2004 р. за № 411 «Про затвердження Положення про Державний реєстр лікарських засобів»: [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2004-%D0%BF#Text>.
23. Постанова КМУ від 10.10.2007 р. за № 1203 «Про затвердження гранично допустимої кількості наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що містяться в препаратах»: [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/1203-2007-%D0%BF>
24. Фармакоеконіміка: навч. посіб. для студ. ВНЗ / Л.В. Яковлєва, Н.В. Бездітко, О.О. Герасимова, О.Я. Міщенко, І.В. Карбушева, О.В. Ткачова, Н.М. Беркало; за ред. Л. В. Яковлєвої. 2 вид. Вінниця: Нова Книга, 2017. 208 с.
25. Фармакологія : підруч. для студ. мед. фак. вищ. мед. навч. закл. І. С. Чекман [та ін.]. 3-є вид., випр. и доп. Вінниця : Нова книга, 2016. 784 с.
26. Чекман І. С., Горчакова Н. О., Мамчур В. Ф. та ін. Фармакологія: підручник. Вид. 3-тє, виправлене та доопрацьоване / За ред. І. С. Чекмана. Вінниця: Нова Книга, 2016. 783 с.
27. Шафранський В. В., Дудник С. В. Психічне здоров'я населення України: стан, проблеми та шляхи вирішення. Україна // Здоров'я нації. 2016. № 3. С. 12–18.

28. Яковлева Л. В., Бездетко Н. В., Герасимова О. А. и др. Фармакоэкономика: уч. пособие для внеаудит. и аудит. работы студ. / Под ред. Л. В. Яковлевой. – Харьков: НФаУ, 2014. 123 с.

29. Anderson P.D., O'Donnell J. The Forensic Pharmacist. Drug Injury: Liability, Analysis, and Prevention. Hardcover: pp. 761–770.

30. Availability of Internationally Controlled Drugs: Ensuring Adequate Access for Medical and Scientific Purposes. Indispensable, adequately available and not unduly restricted: Report of the International Narcotics Control Board for 2015. – New York: United Nations, International Narcotics Control Board, 2016. 116 p.

31. Connor S. R., Bermedo M. C. Global Atlas of Palliative Care at the End of Life. Geneva, Switzerland/London, UK: World Health Organization, the Worldwide Palliative Care Alliance, 2014. 112 p.

32. Dowell D, Haegerich TM, Chou R. CDC Guideline for Prescribing Opioids for Chronic Pain. United States, 2016. MMWR Recommendations and Reports [Internet]. Centers for Disease Control MMWR Office; 2016 Mar 15;65(1):1.49. Available from: <https://doi.org/10.15585/mmwr.rr6501e1er>.

33. Drug database [Электронный ресурс] // National Institute of Pharmacy and Nutrition Budapest. Режим доступа: https://www.ogyei.gov.hu/drug_database/.

34. Ensuring balance in national policies on controlled substances: guidance for availability and accessibility of controlled medicines /World Health Organization. Geneva, 2011. 88 p.

35. Gujarat Forensic Sciences University, Gandhinagar. Minglebox communications pvt ltd. 2016 [Online]. Режим доступа: <http://www.minglebox.com/college/Gujarat-Forensic-Sciences-University-Gandhinagar/course/Masters-in-Forensic-Pharmacy> (12 February 2017).

36. Manchikanti L, Abdi S, Atluri S, et al. American Society of Interventional Pain Physicians (ASIPP) guidelines for responsible opioid prescribing in chronic non-cancer pain: Part I evidence assessment. Pain Physician. 2012;15(3 suppl): P.1–P. 65.

37. Manchikanti L, Kaye AM, Knezevic NN, et al. Responsible, safe, and effective prescription of opioids for chronic noncancer pain: American Society of Interventional Pain Physicians (ASIPP) Guidelines. *Pain Physician*. 2017;20(2S): P.3–P.92.

38. Medicinal product register of the Republic of Latvia [Электронный ресурс] // State Agency of Medicines of the Republic of Latvia – Режим доступа: <https://www.zva.gov.lv/zalu-registrs/?iss=1&lang=en&q=N02A&ON=&SN=&NAC=on&RN=&ESC=on&AK=&SAT=on&RA=&DEC=on&LB=&PIM=on&MFR=&MDO=&IK=>

39. Medicinal products authorised in Estonia [Электронный ресурс] // Agency of Medicine, Republic of Estonia. Режим доступа: http://193.40.10.165/register/register.php?keel=eng&inim_vet=inim

40. Medicinal Products Database [Электронный ресурс] // Agency for Medicinal Products and Medical Devices of Croatia. Режим доступа: <http://www.halmed.hr/?ln=en&w=lijekovi#rezultati>

41. Ministry of healthcare of Ukraine official site [Online] <http://www.moz.gov.ua/ua/portal/> [Accessed on: 20th July 2017].

42. Orange Book: Approved Drug Products with Therapeutic Equivalence Evaluations [Электронный ресурс] // U.S. Food and Drug Administration. 2016. Режим доступа: <http://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/ob/> 30 ISSN 0367-3057.

43. Palliative care for adults: strong opioids for pain relief. Clinical guideline [Электронный ресурс] // National Institute for Health and Care Excellence. 2012. Режим доступа: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg140?unlid=7810781802015112611725>

44. Pharmaceuticals Community Register [Электронный ресурс] // European Commission/ – Режим доступа: <http://ec.europa.eu/health/documents/communityregister/html/atc.htm>

45. Silbermann M. Current trends in opioid consumption globally and in Middle Eastern countries // *J. Pediatr. Hematol./Oncol*. 2011. № 33 (1). P. 1–5.

46. The electronic Medicines Compendium. Режим доступа: <https://www.medicines.org.uk/emc/about-the-emc>.

47. WHO Model List Of Essential Medicines: 19-th list (April 2015, Amended November 2015) [Электронный ресурс] / World Health Organization. Режим доступа: http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/EML2015_8-May-15.pdf.

48. World cancer report 2014 [Online] / Edited by Stewart B.W., Wild C.P. Lyon, France :International Agency for Research on Cancer; Geneva, Switzerland : Distributed by WHO Press, World Health Organization. 2014. Accessed on: <http://publications.iarc.fr/Non-Series-Publications/World-CancerReports/World-Cancer-Report.2014>.

49. Yaksh T, Wallace M. Opioids, analgesia and pain management. In: Brunton L, Knollmann B, eds. Goodman and Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics. 13th ed. New York: McGraw-Hill; 2017:255 – 86 p.

ДОДАТКИ

АНКЕТА

Шановні респонденти, кафедра фармацевтичного менеджменту та маркетингу Національного фармацевтичного університету проводить маркетингові дослідження, які спрямовані на вивчення споживчих переваг та дослідження основних аспектів, які впливають на вибір анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему.

Будь ласка, дайте відповіді на запитання анкети.!

1. Ваша стать:

- жіноча
- чоловіча

2. Ваш вік:

- менше 20 років
- 20 – 30 років
- 31 – 40 років
- 41 – 50 років
- 51 – 60 років
- 61 – 70 років
- більше 70 років

3. Ваш соціальний статус:

- службовець
- підприємець
- робітник
- пенсіонер

4. Найчастіше Ви купуєте анальгетичний лікарський засіб.:

- для себе
- для дітей
- для родичів та близьких

5. Вкажіть, в якій лікарській формі Ви надаєте перевагу анальгетичному лікарському засобу:

- таблетки
- розчинам для ін'єкцій
- таблетки сублінгвальні
- капсули

6. Яким виробникам Ви надаєте перевагу при виборі анальгетичних лікарських засобів:

- іноземним
- вітчизняним
- все одно

7. Вкажіть, що впливає на Вас купити анальгетичний лікарський засіб?

- призначення (рекомендація) спеціаліста медицини
- рекомендація спеціаліста фармації

8. За 5-бальною шкалою оцініть, які зі наведених чинників найбільш впливають на вибір анальгетичних лікарських засобів (важливість критеріїв по 5-ти бальній шкалі): 5 – має найбільше значення; 4 – має велике значення; 3 – має значення; 2 – має найменше значення; 1 – зовсім не важливо; 0 – важко відповісти.

Фактор	0	1	2	3	4	5
Швидкість дії						
Спосіб застосування та дози						
Особливості застосування						
Доступність						
Ціна						
Зручна лікарська форма						
Виробник						

Дякуємо за співпрацю!



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА АПТЕЧНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКІВ



Сучасні досягнення фармацевтичної справи

Збірник наукових праць
Випуск 1

Харків
2022

УДК 615.1
С 89

Редакційна колегія: проф. Котвицька А. А., проф. Владимирова І. М., проф. Вишневська Л. І., доц. Семченко К. В., доц. Марченко М. В., доц. Ковальова Т. М., ас. Конопаленко І. С.

Відповідальні секретарі: доц. Семченко К. В., доц. Марченко М. В.

С 89 Сучасні досягнення фармацевтичної справи: збірник наукових праць, випуск 1. – Х.: Вид-во НФаУ, 2022. – 264 с.

Modern achievements of pharmaceutical business: collection of scientific works, issue 1. – Kharkiv, NUPh publishing house, 2022. – 264 p.

Збірник містить матеріали X Міжнародної науково-практичної конференції «Сучасні досягнення фармацевтичної технології і біотехнології» (10-11 листопада 2022 р.).

Розглянуто теоретичні та практичні аспекти розробки, виробництва, контролю якості, стандартизації лікарських засобів, а також організації фармацевтичної справи на сучасному етапі.

Для широкого кола магістрантів, аспірантів, докторантів, співробітників фармацевтичних та біотехнологічних підприємств, фармацевтичних фірм, викладачів ЗВО.

Collection contains materials of the X International scientific-practical conference "Modern achievements of pharmaceutical technology and biotechnology" (November 10-11, 2022).

Theoretical and practical aspects of the development, production, quality control, standardization of medicinal products, as well as the organization of the pharmaceutical business at the current stage are considered.

This collection is intended for a wide range of graduate students, doctoral students, employees of pharmaceutical and biotechnological enterprises, pharmaceutical companies, teachers of higher educational institutions.

Редколлегія не несе відповідальності за зміст статей.

Автори публікованих матеріалів несуть повну відповідальність за підбір, точність наведених фактів, цитат, економіко-статистичних даних, власних імен та інших відомостей.

Матеріали подаються мовою оригіналу

УДК 615.1
© НФаУ, 2022

Вивчення споживчих переваг до анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему

Хотимська К.В., Мазішина Н.Г.
Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. З метою вивчення маркетингових досліджень анальгетичних лікарських засобів (АЛЗ), що діють на нервову систему (код АТС N – «Засоби, що впливають на нервову систему», підгрупи N02 «Анальгетики», N02A «Опіоїди») було складено соціально-демографічний портрет споживачів препаратів та визначено основні споживчі переваги, які впливають на рішення щодо придбання АЛЗ даної групи.

Мета дослідження. Вивчити споживчі переваги до анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему.

Методи дослідження. Для дослідження нами була розроблена анкета, в якій були представлені питання відкритого (респондент надавав сам варіант відповіді) та закритого типу (опитувані вибирали відповідь із запропонованих варіантів). Також анкета мстила шкальне питання, в якому респондент повинен був оцінити питання за 5-ти бальною шкалою. Анкетування було проведено в закладах найбільших аптечних мереж міста Полтави (аптека «Астерія фарм»; аптека «Ресенті здорів'я»; аптека «Добробут»).

Основні результати. Першим етапом нашого дослідження було встановлення соціально-демографічного портрету споживачів АЛЗ. В опитуванні прийняли участь спеціалісти фармацевції та відвідувачі аптечних закладів, серед яких більшу частину складають жінки – 58,0%.

Визначено вік респондентів: серед опитуваних переважають особи у віці від 31 до 60 років – 21,0%; віком від 41 до 50 років – 19,0% відвідувачів; від 61-70 років (18,0%); віком від 31-40 років – 17,0%; віком від 20 до 30 років по 11,0% опитуваних; 8,0% респондентів до 20 років та найменший відсоток респондентів віком від 61 до 70 років (6,0%).

Встановлено соціальний статус респондентів: 42,0% – працівники, 20,0% – складають підприємці та 20,0% відвідувачів аптечних закладів складають пенсіонери; потім службовці – 18,0%.

На наступному етапі дослідження було визначено для кого саме купують відвідувачі аптечних закладів АЛЗ даної групи. Так, більшість опитаних респондентів (52,0%) купують АЛЗ для власного вживання, 20,0% респондентів купують АЛЗ даної групи для родичів та близьких і 28,0% респондентів для дітей.

За результатами опитування було визначено, що переважна більшість респондентів надає перевагу: розчинам для ін'єкцій 40,0%; таблеток – 30,0%; таблеток сублінгвальних – 15,0%; капсул – 15,0%. Такий розподіл свідчить про те, що така лікарська форма, як розчин та таблетки, найбільш підходить для застосування пацієнтам і забезпечує необхідний лікувальний ефект.

Наступним етапом дослідження були визначені фірми-виробники АЛЗ, яким респонденти надають більшу перевагу. Так, значна частка відвідувачів аптечних закладів надає перевагу вітчизняним виробникам (56,0%). Це може

235

бути результатом того, що АЛЗ даної групи на фармацевтичному ринку України представлені більшою кількістю вітчизняними виробниками, а також наслідком того, що вітчизняні АЛЗ в декілька разів дешеві, ніж закордонні. І тільки 44,0% респондентів надають перевагу іноземним виробникам АЛЗ даної групи.

Також у ході аналізу було визначено фактори, які впливають на рішення респондентів щодо купівлі АЛЗ, що діють на нервову систему. Результати анкетування показали, що одним із важливих рішень щодо придбання АЛЗ для 90,0% респондентів є візит до спеціаліста медицини та його призначення (рекомендації), а для 10,0% опитуваних є рекомендації спеціалістів фармацевції.

На наступному етапі дослідження було встановлено основні фактори, які найбільш впливають на вибір АЛЗ, що діють на нервову систему. Результати анкетування показали, що найбільшій вплив на вибір АЛЗ опитуваних є ціна (43,0%). Суттєвий вплив на респондентів має швидкість дії АЛЗ – 28,0%.

Досить великий вплив на вибір АЛЗ має особливості застосування, тому це є важливим фактором для 19,0% респондентів. Зручна лікарська форма та фірма-виробник – по 11,0%, спосіб застосування та дози 8,0% респондентів, на 6,0% – впливає доступність.

Висновки. Вивчені споживчі переваги до анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему.

ВИКОРИСТАННЯ СТОБУРОВАНИХ КЛІТИН В ТЕПАХ ХВОРИХ НА КОЛОРЕКТАЛЬНИЙ РАК

Шевченко К.В.
Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського», м. Київ, Україна

Вступ. Протягом останніх десятиліть, колоректальний рак (КРР) залишається актуальною проблемою онкології як в Україні, так і в усьому світі. Щороку в світі реєструється більше 1 млн. нових випадків онкологічних захворювань КРР, приблизно з однаковим поширенням серед чоловіків та жінок. Серед чоловічого населення показник захворюваності досягає 11,4%, займаючи третє місце після злоякісних новоутворень трахеї, бронхів, легень (17,8%), передміхурової залози (14,4%). Серед жіночого населення цей показник дорівнює 11,7%, займаючи третє місце після пухлин молочної залози (20,9%) та шкіри (14,6%). Сьогодні доведено, що КРР виникає внаслідок поетапної диспластичної зміни слизової оболонки товстої кишки, молекулярно-генетичних трансформацій, які визначають молекулярну біологію пухлини, її властивості, морфологію, перебіг захворювання й терапію, що буде проводитись в майбутньому.

Мета дослідження полягає у вивченні сучасних методів терапії колоректального раку з використанням стовбурових клітин.

Основною причиною, що призводить до високої смертності при колоректальному раку (КРР), є метастази у віддалені органи. Найчастіше вони утворюються у печінці, легенях і на парієтальній або вісцеральній порожнині.

236

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
 НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
 КАФЕДРА АПТЕЧНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКІВ

Сертифікат № 211

Цим засвідчується, що
 Хотинська К. В.

брав(ла) участь у X Міжнародній науково-практичній конференції
**"Сучасні досягнення фармацевтичної
 технології і біотехнології"**
 10-11 листопада 2022 р.

Ректор НФаУ, проф.  Алла КОТВИЦЬКА

м. Харків, Україна, онлайн




Сучасні досягнення
 фармацевтичної технології і
 біотехнології

X Міжнародна науково-практична конференція
 10-11 листопада 2022 р.

Національний фармацевтичний університет

Факультет фармацевтичний

Кафедра фармацевтичного менеджменту та маркетингу

Ступінь вищої освіти магістр

Спеціальність 226 Фармація, промислова фармація

Освітня програма Фармація

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

**фармацевтичного менеджменту
та маркетингу**

проф. Володимир МАЛІЙ

«30» серпня 2022 р.

**ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ**

Катерини ХОТИНСЬКОЇ

1. Тема кваліфікаційної роботи «Вивчення вітчизняного ринку засобів, що діють на нервову систему», керівник кваліфікаційної роботи: Наталя МАЛІШІНА, к.фарм.н., доцент, затверджений наказом НФаУ від «01» листопада 2022 року № 238

2. Строк подання здобувачем вищої освіти кваліфікаційної роботи: грудень 2022 р.

3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: наукова і фахова література, аналіз асортименту та маркетингові дослідження препаратів для лікування ран та виразкових уражень, які представлені на фармацевтичному ринку України.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): узагальнити літературні дані щодо клінічної фармакології АЛЗ, що діють на нервову систему (опіодні та неопіодні анальгетики); опрацювати психічні та поведінкові розлади при вживанні психоактивних речовин (опіодів); вивчити літературні ресурси відповідно до АТС класифікації: група N – «Засоби, що впливають на нервову систему», підгрупи N02 «Анальгетики», N02A «Опіоїди»; (підкоди N02AA – «Природні алкалоїди опію»; N02AB – «Похідні фенілпіперидину»; N02AE – «Похідні орипавіну»; N02AF – «Похідні морфінану»; N02AX – «Інші опіоїди»); провести оцінку структури асортименту АЛЗ, що діють на нервову систему; проаналізувати асортимент АЛЗ, що діють на нервову систему; надати оцінку фірм-виробників АЛЗ, що діють на нервову систему, які представлені на фармацевтичному ринку України; вивчити споживчі переваги до АЛЗ, що діють на нервову систему; проаналізувати стійкість асортименту АЛЗ, що діють на нервову систему.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень) 25 рисунків, 11 таблиць.

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	Завдання прийняв
1	Наталя МАЛІНІНА, доцент закладу вищої освіти кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу	01.09. 2022 р.	01.09. 2022р.
2	Наталя МАЛІНІНА, доцент закладу вищої освіти кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу	07.10. 2022 р.	07.10. 2022 р.
3	Наталя МАЛІНІНА, доцент закладу вищої освіти кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу	18.11. 2022 р.	18.11.2022 р.

7. Дата видачі завдання: «30» серпня 2022 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів кваліфікаційної роботи	Примітка
1	Опрацювання наукової та фахової літератури, інформації з Інтернет-джерел та написання першого розділу роботи	вересень 2022 р.	виконано
2	Клінічна фармакологія анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему. Психічні та поведінкові розлади при вживанні психоактивних речовин (опіоїдів)	вересень 2022 р.	виконано
3	Розробка анкети та проведення маркетингових досліджень, які спрямовані на вивченні оцінки структури асортименту анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему та фірм-виробників анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему, які представлені на фармацевтичному ринку України	жовтень-листопад 2022 р.	виконано
4	Обробка результатів анкетування та написання другого розділу «Аналіз ринку анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему, які представлені на фармацевтичному ринку України»	жовтень-листопад 2022 р.	виконано
5	Підготовка тез до конференції	листопад 2022 р.	виконано
6	Написання третього розділу «Маркетингові дослідження анальгетичних лікарських засобів, що діють на нервову систему»	листопад-грудень 2022 р.	виконано
7	Підготовка тексту доповіді та презентації до захисту	грудень 2022 р.	виконано
8	Підготовка та представлення магістерської роботи до ЕК НФаУ. Підготовка до захисту	січень 2023 р.	виконано

Здобувачка вищої освіти _____

Катерина ХОТИНСЬКА

Керівник кваліфікаційної роботи _____

Наталя МАЛІНІНА

ВИТЯГ З НАКАЗУ № 238
по Національному фармацевтичному університету

від 01 листопада 2022 року

Затвердити тему, керівника та рецензента кваліфікаційної роботи здобувачу вищої освіти заочної форми навчання фармацевтичного факультету НФаУ 2023 року випуску:

№ з/п	Прізвище, ім'я по батькові здобувача вищої освіти	Тема кваліфікаційної роботи (українською мовою)	Тема кваліфікаційної роботи (англійською мовою)	Керівник кваліфікаційної роботи	Рецензент кваліфікаційної роботи
1.	Хотинська Катерина Вікторівна	Вивчення вітчизняного фармацевтичного ринку засобів, що діють на нервову систему	Study of the domestic pharmaceutical market of means acting on the nervous system	доц. <i>Малініна Н. Г.</i>	доц. <i>Волкова А. В.</i>

ПІДСТАВА: службова записка завідувача кафедри про затвердження теми кваліфікаційної роботи, керівника та рецензента.

Вірно: пров. фахівець деканату

Н. В. Фоменко

ВИСНОВОК

Комісії з академічної доброчесності про проведену експертизу щодо академічного плагіату у кваліфікаційній роботі здобувача вищої освіти

№108521 від «19» листопада 2022 р.

Проаналізувавши випускну кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти заочної форми навчання Хотинської Катерини Вікторівни, 6 курсу, Фс17 (5.5з)-02а групи, спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація» на тему: «Вивчення вітчизняного фармацевтичного ринку засобів, що діють на нервову систему / Study of the domestic pharmaceutical market of means acting on the nervous system», Комісія з академічної доброчесності дійшла висновку, що робота, представлена до Екзаменаційної комісії для захисту, виконана самостійно і не містить елементів академічного плагіату (копіляції).

Голова комісії,

професор



Інна ВЛАДИМИРОВА

5%

21%

ВІДГУК

наукового керівника на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти
магістр спеціальності 226 Фармація, промислова фармація

Катерини ХОТИНСЬКОЇ

на тему: «Вивчення вітчизняного фармацевтичного ринку засобів, що діють на нервову систему»

Актуальність теми. У сучасній медицині вже давно використовуються опіюїдні анальгетики для зняття сильного больового синдрому та наданні паліативної допомоги. На фармацевтичному ринку України наразі доступні анальгетичні лікарські засоби у виді: ін'єкцій, таблеток, капсул, як для дорослих та і для дітей віком від 1 місяця.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Практична значимість проведених досліджень полягає у проведенні аналізу ринку АЛЗ, що діють на нервову систему (N02 «Анальгетики», N02A «Опіюїди»; (підкоди N02AA – «Природні алкалоїди опію»; N02AB – «Похідні фенілпіперидину»; N02AE – «Похідні орипавіну»; N02AF – «Похідні морфінану»; N02AX – «Інші опіюїди»)), які представлені на вітчизняному фармацевтичному ринку України. Завдяки отриманим результатам аналізу та маркетинговим дослідженням фірми-виробники АЛЗ отримують інформацію про стан на ринку України.

Оцінка роботи. Катерина ХОТИНСЬКА опрацювала достатню кількість літературних джерел, а також вивчила фактичні відомості щодо досліджуваних питань, показала уміння працювати самостійно. У роботі використані сучасні наукові методи та підходи, результати досліджень належним чином інтерпретовані та проілюстровані 11 таблицями та 25 рисунками. При виконанні кваліфікаційної роботи здобувач вищої освіти проявила цілеспрямованість, самостійність та наполегливість.

Загальний висновок та рекомендації про допуск до захисту. Кваліфікаційна робота здобувача вищої освіти Фс17 (5,5з)-02а групи Катерини ХОТИНСЬКОЇ на тему: «Вивчення вітчизняного фармацевтичного ринку засобів, що діють на нервову систему» є завершеним науковим дослідженням, яка за актуальністю, науковою новизною, теоретичним та практичним значенням відповідає вимогам щодо кваліфікаційних робіт, і може бути рекомендована до офіційного захисту в Екзаменаційній комісії Національного фармацевтичного університету.

Науковий керівник
«05» грудня 2022 р.

_____ Наталя МАЛІНІНА

РЕЦЕНЗІЯ

на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти магістр спеціальності 226
Фармація, промислова фармація

Катерини ХОТИНСЬКОЇ

на тему: «Вивчення вітчизняного фармацевтичного ринку засобів, що діють на нервову систему»

Актуальність теми. Проблема призначення опіоїдних анальгетиків набула максимальних проявів при наданні паліативної допомоги пацієнтам із вираженими онкологічними захворюваннями. Відомо, що основними клінічними симптомами, що супроводжує тяжкі невиліковні захворювання, є хронічний біль, який завдає невимовних страждань хворому.

Теоретичний рівень роботи. У кваліфікаційній роботі здобувачем проаналізовано асортимент анальгетичних лікарських засобів (АЛЗ): N02 «Анальгетики», N02A «Опіоїди». Надано оцінку фірм-виробників АЛЗ, що діють на нервову систему, які представлені на фармацевтичному ринку України.

Пропозиції автора з теми дослідження. Автором за допомогою методу анкетування було вивчено споживчі переваги, які найбільше впливають на споживачів, під час вибору АЛЗ. Проведено аналіз стійкості асортименту АЛЗ, що діють на нервову систему в закладах охорони здоров'я (м. Полтава: аптека «Астерія фарм»; аптека «Рецепти здоров'я»; аптека «Добробут»).

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Отримані результати дослідження мають практичне значення і можуть бути використані у розробці напрямів відносно доступності АЛЗ при лікуванні болю у закладах охорони здоров'я, слід відмітити їх наукове обґрунтування та належне оформлення.

Недоліки роботи. Як зауваження варто зазначити, що окремі результати дослідження, які представлені у першому та другому розділах роботи, потребують орфографічних та пунктуаційних доопрацювання. В цілому зазначені зауваження не зменшують наукової та практичної цінності кваліфікаційної роботи.

Загальний висновок і оцінка роботи. Робота здобувача вищої освіти Фс17 (5,5з)-02а групи Катерини ХОТИНСЬКОЇ на тему: «Вивчення вітчизняного фармацевтичного ринку засобів, що діють на нервову систему» є науково-обґрунтованим аналітичним дослідженням, має теоретичне та практичне значення. Кваліфікаційна робота відповідає вимогам, які висуваються до

кваліфікаційних робіт, і може бути представлена до Екзаменаційної комісії Національного фармацевтичного університету.

Рецензент _____ доц. Аліна ВОЛКОВА

«12» грудня 2022 р.

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ВИТЯГ З ПРОТОКОЛУ № 6

19 грудня 2022 року

м. Харків

**засідання кафедри фармацевтичного
менеджменту та маркетингу**

Голова: завідувач кафедри ФММ, доктор фарм. наук, професор Малий В.В.

Секретар: доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Жадько С.В.

ПРИСУТНІ:

зав. кафедри ФММ, доктор фарм. наук, проф. Малий В.В., професор ЗВО, докт. фарм. наук, проф. Слободянюк М.М., професор ЗВО, докт. фарм. наук, проф. Пестун І.В., професор ЗВО, докт. фарм. наук, проф. Ткачова О.В., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Рогуля О.Ю., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Софронова І.В., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Жадько С.В., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Бондарєва І.В., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Малініна Н.Г., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Бабічева Г.С., старший викладач ЗВО, канд. фарм. наук Шуванова О.В., асистент, канд. фарм. наук Чегринєць А.А., асистент, канд. фарм. наук Ткаченко І.В., здобувачі вищої освіти випускного курсу спеціальності 226 Фармація, освітньої програми Фармація.

ПОРЯДОК ДЕННИЙ: Про допуск здобувачів вищої освіти випускного курсу фармацевтичного факультету спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, освітньої програми Фармація до захисту кваліфікаційних робіт в Екзаменаційній комісії НФаУ.

СЛУХАЛИ: Про допуск здобувачки вищої освіти випускного курсу фармацевтичного факультету спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, освітньої програми Фармація групи Фс17(5,5з)-02а Катерини ХОТИНСЬКОЇ до захисту кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії НФаУ. Кваліфікаційна робота на тему «Вивчення вітчизняного ринку засобів, що діють на нервову систему».

ВИСТУПИЛИ: В обговоренні кваліфікаційної роботи взяли участь докт. фарм. наук, проф. Пестун І.В., канд. фарм. наук, доц. Жадько С.В., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Софронова І.В. Керівник кваліфікаційної роботи: канд. фарм. наук, доц. Малініна Н.Г.

УХВАЛИЛИ: Допустити здобувачку вищої освіти Катерину ХОТИНСЬКУ до захисту кваліфікаційної роботи на тему «Вивчення вітчизняного ринку засобів, що діють на нервову систему» в Екзаменаційній комісії НФаУ.

Зав. каф. ФММ, доктор фарм. наук,
професор

Володимир МАЛІЙ

Секретар,
доцент ЗВО,
канд. фарм. наук, доцент

Світлана ЖАДЬКО

НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПОДАННЯ
ГОЛОВІ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ
ЩОДО ЗАХИСТУ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

Направляється здобувач вищої освіти Катерина ХОТИНСЬКА до захисту кваліфікаційної роботи за галуззю знань 22 Охорона здоров'я спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація освітньою програмою Фармація на тему: «Вивчення вітчизняного ринку засобів, що діють на нервову систему»

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету _____ / Микола ГОЛІК /

Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувач вищої освіти Катерина ХОТИНСЬКА виконала на кафедрі фармацевтичного менеджменту та маркетингу НФаУ кваліфікаційну роботу, яка присвячена вивченню асортименту та маркетинговим дослідженням анальгетичних лікарських засобів (АЛЗ), що діють на нервову систему, які представлені на фармацевтичному ринку України. У першому розділі роботи проаналізовано проблеми щодо лікарського забезпечення препаратами, що діють на нервову систему. Узагальнено літературні дані щодо клінічної фармакології АЛЗ, що діють на нервову систему (опіодні та неопіодні анальгетики). Проаналізовано літературні ресурси щодо психічних та поведінкових розладів при вживанні психоактивних речовин (опіодів). У другому розділі наведено результати дослідження щодо аналізу ринку АЛЗ, що діють на нервову систему, які представлені на фармацевтичному ринку України. Проаналізовано асортимент АЛЗ, що діють на нервову систему та фірми-виробники. У третьому розділі вивчено споживчі переваги до АЛЗ, що діють на нервову систему. Встановлено споживчі переваги та основні аспекти, які впливають на вибір АЛЗ цієї групи. Вивчено стійкість асортименту препаратів в аптечних закладах (м. Полтава).

У цілому подана до захисту кваліфікаційна робота Катерини ХОТИНСЬКОЇ на тему: «Вивчення вітчизняного ринку засобів, що діють на нервову систему» відповідає вимогам, що висуваються до кваліфікаційних робіт, оцінюється позитивно і може бути рекомендована для захисту в Екзаменаційну комісію Національного фармацевтичного університету.

Керівник кваліфікаційної роботи

Наталя МАЛІНІНА

«05» грудня 2022 року

Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

Кваліфікаційну роботу розглянуто. Здобувач вищої освіти Катерина ХОТИНСЬКА допускається до захисту даної кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії.

Завідувач кафедри
фармацевтичного менеджменту та маркетингу

Володимир МАЛІЙ

«19» грудня 2022 року

Кваліфікаційну роботу захищено

у Екзаменаційній комісії

« ____ » _____ 2023 р.

З оцінкою _____

Голова Екзаменаційної комісії,

доктор фармацевтичних наук, професор

_____ /Лена ДАВТЯН/