

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
фармацевтичний факультет
кафедра фармацевтичного менеджменту та маркетингу**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на тему: **«МАРКЕТИНГОВІ, ФАРМАКОЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ТА
ФАРМАКОЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ
ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ РОЗЛАДІВ ШЛУНКОВО-
КИШКОВОГО ТРАКТУ»**

Виконала: здобувачка вищої освіти групи Фс18(5,0д)-09
спеціальності: 226 Фармація, промислова фармація
освітньої програми Фармація
Таїсія ГОРДІЄНКО

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

Рецензент: професорка закладу вищої освіти кафедри
організації та економіки фармації,
д.фарм.н., професор Вікторія НАЗАРКІНА

АНОТАЦІЯ

Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків і містить 46 сторінок, 7 таблиць, 54 джерела літератури, 3 додатки. У роботі проведені аналіз асортименту лікарських засобів, що застосовуються у разі функціональних шлунково-кишкових розладів, в Україні, оцінка їх споживання в окремій аптеці, в цілому по країні і в порівнянні з іншими країнами світу, розрахунок витрат на застосування препаратів цієї групи.

Ключові слова: асортимент лікарських засобів, АТC/DDD-методологія, фармакоекономічний аналіз, лікарські засоби, що застосовуються у разі функціональних шлунково-кишкових розладів

ANNOTATION

The work consists of an introduction, three chapters, conclusions, a list of used sources, appendices and contains 46 pages, 7 tables, 54 literature sources, 3 appendices. Analysis of the assortment of drugs for the treatment of functional gastrointestinal disorders in Ukraine, assessment of their consumption in a separate pharmacy, as a whole in the country and in comparison with other countries of the world, calculation of costs for the use of drugs of this group were carried out in the work.

Key words: assortment of drugs, ATC/DDD methodology, pharmacoeconomic analysis, drugs for the treatment of functional gastrointestinal disorders

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ.....	5		
ВСТУП	6		
РОЗДІЛ 1			
ХАРАКТЕРИСТИКА ФУНКЦІОНАЛЬНИХ РОЗЛАДІВ			
ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ ТА			
ПІДХОДІВ ДО ЇХ ЛІКУВАННЯ.....		10	
1.1 Функціональні розлади шлунково-кишкового тракту:			
поняття, класифікація, етіологія, симптоми.....		10	
1.2 Принципи діагностики функціональних розладів			
шлунково-кишкового тракту		12	
1.3 Сучасні підходи до лікування функціональних розладів			
шлунково-кишкового тракту		17	
Висновки до розділу 1		20	
РОЗДІЛ 2			
АНАЛІТИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ РОЗЛАДІВ			
ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ ЯК МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ			
ПРОБЛЕМИ			22
2.1 Розповсюдженість функціональних розладів			
шлунково-кишкового тракту в світі та в Україні		22	
2.2 Аналіз асортименту та обсягів реалізації лікарських засобів			
для лікування функціональних розладів шлунково-кишкового			
тракту в Україні.....		25	
Висновки до розділу 2.....		30	
РОЗДІЛ 3			
ФАРМАКОЕКОНОМІЧНІ ТА ФАРМАКОЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ			
ДОСЛІДЖЕННЯ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ РОЗЛАДІВ			
ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ.....		31	

3.1 АВС-аналіз лікарських засобів для лікування функціональних розладів шлунково-кишкового тракту в аптечному закладі м. Києва.....	31
3.2 Фармакоекономічний аналіз фармакотерапії функціональних розладів шлунково-кишкового тракту	37
3.3 Оцінка обсягів та структури споживання лікарських засобів для лікування функціональних розладів шлунково-кишкового тракту за допомогою АТС/DDD-методології	39
Висновки до розділу 3.....	43
ВИСНОВКИ.....	45
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	47
ДОДАТКИ.....	53

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я

ЛЗ – лікарський засіб

МНН – міжнародна непатентована назва

ТН – торгове найменування

ФШКР – функціональні шлунково-кишкові розлади

ШКТ – шлунково-кишковий тракт

DDD – Defined Daily Dose

ВСТУП

Актуальність теми. Розлади травлення постійно супроводжують людину. Найчастіше їх виникнення пов'язано з розладами харчування, його незбалансованістю, психоемоційним напруженням. Але, якщо відчуття важкості, біль у животі, нудота спостерігаються у пацієнта протягом тривалого часу, це вказує на розлади травлення. Так, кожний четвертий житель розвинених країн світу відчуває дискомфорт у животі або тривалий біль. Майже у всіх пацієнтів з різними захворюваннями шлунково-кишкового тракту (ШКТ) реєструються різні дисфункції органів травлення. Нечасто вони виникають ізольовано і зазвичай не виявляються при діагностиці. Загрози для життя пацієнта вони не несуть, але можуть значно погіршувати якість його життя. Функціональними розладами ШКТ вважаються різні комбінації хронічних та/або рецидивуючих симптомів, які часто вказують на порушення чутливості та рухової функції ШКТ [1-3].

З метою усунення шлунково-кишкових розладів, відновлення процесів травлення призначаються лікарські засоби (ЛЗ) різних груп. Їх вибір залежить від виразності симптомів, наявності або відсутності захворювань ШКТ [1,3]. В багатьох країнах світу значна частина населення зі скаргами на розлади травлення не звертається за медичною допомогою до лікаря, займається самолікуванням, головним чином, користуючись порадами фармацевтів [3]. Тому вибір лікування пацієнту із шлунково-кишковими розладами є важливою проблемою в галузі охорони здоров'я і потребує об'єднання зусиль як медичних, так і фармацевтичних працівників .

Вищезазначене вказує на актуальність вивчення фармацевтичного забезпечення пацієнтів зі шлунково-кишковими розладами, визначення попиту на ЛЗ для їх лікування серед населення, а також їх економічної доступності.

Мета дослідження – маркетингове, фармакоепідеміологічне та фармакоекономічне вивчення ЛЗ, що застосовуються у разі функціональних шлунково-кишкових розладів (ФШКР).

Завдання дослідження:

- аналіз асортименту та обсягів реалізації ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР, на фармацевтичному ринку України;
- АВС-аналіз ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР, в одній із аптек м. Києва;
- аналіз обсягів, структури та динаміки споживання ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР, в різних країнах світу;
- оцінка витрат на ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР.

Об’єкти дослідження:

- дані системи дослідження ринку «Pharmexplorer» компанії «Моріон»;
- статистичні дані щодо споживання ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР, за показником «DDDs/1000 жителів/день» в різних країнах світу;
- дані однієї з аптек м. Києва щодо реалізації ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР.

Предмет дослідження: асортимент ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР, обсяг, структура та динаміка їх споживання, витрати на застосування.

Методи дослідження. Для досягнення мети в роботі були використані: метод маркетингового вивчення фармацевтичного ринку; фармакоепідеміологічний метод – АТС/DDD-методологія; фармакоекономічні методи – «мінімізація витрат», АВС-аналіз.

Практичне значення отриманих результатів полягає у визначенні асортименту ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР, особливостей їх реалізації в окремій аптеці та в країні в цілому, в дослідженні споживання препаратів даної групи в Україні в порівнянні з деякими країнами світу. Дана інформація може бути використана організаторами охорони здоров’я для організації фармацевтичного забезпечення населення ЛЗ, що застосовуються у разі

ФШКР, керівництвом аптеки – для оптимізації їх асортименту в аптеці. Результати оцінки витрат на препарати даної групи можуть бути використані лікарями при виборі лікування пацієнту з ФШКР.

Апробація результатів дослідження і публікації. Результати проведених досліджень представлені на VIII Міжнародній науково-практичній дистанційній конференції «Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи», 27 квітня 2023 року, м. Харків; на X Міжнародній науково-практичній конференції «Сучасні досягнення фармацевтичної технології», присвяченій 60-річчю з дня народження Гладуха Є.В., 10-11 травня 2023 року, м. Харків; на I науково-практичній internet-конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми якості, менеджменту і економіки у фармації і охороні здоров'я», 19 травня 2023 року, м. Харків та в додатку А.

Опубліковано 2 тез доповідей:

1. Герасимова О. О., Гордієнко Т. С. Оцінка обсягів реалізації лікарських засобів для лікування функціональних шлунково-кишкових розладів в Україні. *Сучасні досягнення фармацевтичної технології*: матеріали X міжнар. наук.-практ. конф., присвяч. 60-річчю з дня народж. д-ра фармацевт. наук, проф. Гладуха Євгенія Володимировича (м. Харків, 10-11 трав. 2023 р.). Харків: НФаУ, 2023. С.224.

2. Герасимова О. О., Гордієнко Т. С. Фармакоекономічні аспекти фармакотерапії шлунково-кишкових спазмів. *Актуальні проблеми якості, менеджменту і економіки у фармації і охороні здоров'я*: матер. I міжнарод. наук.-практ. internet-конференції з міжнар. участю (м. Харків, 19 трав. 2023 р.) Харків: НФаУ, 2023. С. 136-137.

Подано до друку 1 тези доповідей:

1. Герасимова О. О., Гордієнко Т. С. Результати АВС-аналізу лікарських засобів для лікування функціональних розладів шлунково-кишкового тракту. *Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи*: матер. VIII Міжнар. наук.-практ. дистанц. конф., м. Харків, 27 квітня 2023 року.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків і містить 46 сторінок, 7 таблиць, 54 джерела літератури, 3 додатки.

РОЗДІЛ 1

ХАРАКТЕРИСТИКА ФУНКЦІОНАЛЬНИХ РОЗЛАДІВ

ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ ТА

ПІДХОДІВ ДО ЇХ ЛІКУВАННЯ

1.1 Функціональні розлади шлунково-кишкового тракту: поняття, класифікація, етіологія, симптоми

Функціональні розлади шлунково-кишкового тракту – це група розладів, які виникають у результаті порушень функціонування ШКТ без наявності яких-небудь структурних та біологічних змін або захворювань в цих органах [1]. Вони можуть бути викликані різними факторами, наприклад, стрес, дієта, несприятливі умови проживання, застосування певних ЛЗ, гормональні зміни тощо [2].

Відповідно до Римських критеріїв 2016 року, функціональні розлади ШКТ вважаються розладами взаємодії між кишечником і головним мозком [3]. До них відносять групу захворювань, які класифіковані за шлунково-кишковими симптомами і пов'язана з будь-якою комбінацією наступних функцій: моторика, порушення вісцеральної гіперчутливості, змінена слизова оболонка і імунні функції, зміна кишкової мікробіоти, і змінена робота центральної нервової системи. Римські критерії допомагають лікарям правильно діагностувати функціональні розлади ШКТ, що є важливим для планування лікування та підтримки якості життя пацієнтів.

Римська дефініція визначає дві форми функціональних розладів ШКТ: постійну (характеризується тривалими та стабільними симптомами протягом багатьох місяців) та епізодичну (характеризується періодами, коли симптоми з'являються та зникають) [1,4]. Також даним документом функціональні розлади ШКТ відокремлюються від органічних захворювань, які спричиняються фізичними аномаліями в організмі (виразками, запальними

процесами або новоутвореннями). Функціональні розлади ШКТ не пов'язані з фізичними аномаліями, а пов'язані з порушеннями в роботі нервово-ендокринної системи.

Римська дефініція функціональних розладів ШКТ широко використовуються як класифікація цих захворювань і включає синдром подразненого кишечника, функціональну диспепсію та функціональний запор [1,4-5].

Для синдрому подразненого кишечника характерним є біль та дискомфорт в черевній порожнині, зміни в частоті та консистенції калу. Для постановки діагнозу «Синдром подразненого кишечника» потрібно, щоб ці симптоми були присутні щонайменше протягом трьох місяців [6].

Функціональна диспепсія характеризується болем або дискомфортом в верхній частині живота, а також відчуттям важкості, повності або швидкого насичення під час їжі. Для постановки діагнозу «Функціональна диспепсія» необхідно, щоб ці симптоми були присутні протягом трьох місяців.

Для функціонального запору характерними є рідкість та незручності з дефекацією (незавершеність, важкість та напруження під час дефекації). Для постановки діагнозу «Функціональний запор», симптоми мають бути присутні протягом трьох місяців [4].

До етіологічних факторів функціональних розладів ШКТ відносять [7]:

- стрес;
- діету;
- гормони;
- генетичні фактори;
- неправильний спосіб життя;
- прийом деяких ЛЗ;
- вік.

За етіологією функціональні розлади ШКТ можуть бути класифіковані на первинні та вторинні. Первинні функціональні розлади виникають як

наслідок порушень функцій самого ШКТ, без патологічних змін у структурі органів. Вторинні функціональні розлади виникають на тлі інших захворювань (захворювання щитовидної залози, діабет, хронічна ниркова недостатність та інші) [8].

Класифікація функціональних розладів ШКТ за етіологією також може включати наступні підтипи [9]:

1. Функціональні розлади, пов'язані зі стресом (синдром подразненого кишечника, функціональна диспепсія та функціональна діарея).
2. Функціональні розлади, пов'язані зі зміною структури мікробіоцинозу (синдром надмірного росту бактерій, синдром дисбіозу та ін.).
3. Функціональні розлади, пов'язані зі зміною рівня нейромедіаторів (синдром діареї, пов'язаної з надмірною продукцією серотоніну та ін.).

За механізмами розвитку функціональні розлади ШКТ можуть бути класифіковані на розлади моторики та розлади чутливості. Розлади моторики пов'язані з порушенням координації рухів м'язів ШКТ, що може викликати біль у животі, запори або понос. Розлади чутливості пов'язані з порушенням сприйняття болю та дискомфорту в ШКТ.

Симптоми функціональних розладів ШКТ можуть бути досить різноманітні, а їх комбінація може відрізнятися у різних людей. Також при функціональних розладах ШКТ можуть спостерігатися неспецифічні для них симптоми, наприклад, біль у грудях, підвищена температура тіла, запаморочення тощо. Вони можуть вказувати на наявність іншого захворювання та потребувати додаткового обстеження [10].

1.2 Принципи діагностики функціональних розладів шлунково-кишкового тракту

Діагностика функціональних розладів ШКТ базується на зіставленні клінічних симптомів, результатів інструментальних та лабораторних

досліджень. Правильно проведена діагностика дозволяє визначити форму розладу, визначити їх можливі причини та запобігти їхньому впливу на організм.

Римська дефініція пропонує стандартизовані критерії для діагностики функціональних розладів ШКТ і включає критерії часової тривалості, що означає, що симптоми мають бути присутні не менше трьох місяців до діагностики розладів [1,4].

Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) запропоновані наступні принципи діагностики функціональних розладів ШКТ [11]:

1. Збір детальної медичної історії. Необхідно зібрати детальну медичну історію пацієнта (характер симптомів, тривалість, фактори, які впливають на них), а також виявити фактори ризику, які можуть впливати на розвиток розладу.

2. Фізичне обстеження. Необхідно провести фізичне обстеження, щоб виключити наявність органічних захворювань та інших патологій, які можуть викликати симптоми.

3. Проведення лабораторних досліджень. Можуть бути призначені необхідні лабораторні дослідження (тести крові, фекальний аналіз, фіброгастроскопія та ін.) з метою виключення органічних захворювань та встановлення діагнозу.

4. Використання стандартизованих тестів. Для оцінки важкості та характеру симптомів можуть використовуватися стандартизовані тести та анкети (для синдрому подразненого кишечника) або Римські критерії для функціональної диспепсії.

5. Врахування психосоціальних факторів: стрес, тривожність та депресія, які можуть впливати на розвиток та перебіг функціональних розладів ШКТ. Необхідно провести оцінку психічного стану пацієнта та враховувати її результати при встановленні діагнозу та виборі методів лікування.

6. Використання діагностичних критеріїв. Для діагностики функціональних розладів ШКТ можуть використовуватися критерії Римської фундаментальної класифікації функціональних розладів ШКТ, що забезпечують уніфікований підхід до діагностики та класифікації розладу.

7. Диференційна діагностика. Під час діагностики функціональних розладів ШКТ необхідно виключити органічні захворювання (запальні процеси, інфекції, новоутворення), які можуть мати схожі симптоми.

8. Моніторинг. Після встановлення діагнозу функціональних розладів ШКТ важливим є проведення моніторингу симптомів та ефективності лікування і при необхідності – коригування плану лікування або направлення пацієнта на додаткові обстеження.

9. Індивідуальний підхід. Оскільки функціональні розлади ШКТ мають різні причини та симптоми, важливо забезпечити індивідуальний підхід до діагностики та лікування кожного пацієнта.

Важливим елементом діагностики вважається визначення факторів ризику (стрес, депресія, нерегулярне харчування, недостатня фізична активність, вживання деяких ЛЗ тощо), які можуть призвести до розвитку функціональних розладів ШКТ[12].

При діагностиці функціональних розладів ШКТ також необхідно враховувати наявність супутніх захворювань (хронічний панкреатит, холецистит, гастрит) або захворювань, що вимагають оперативного втручання (наприклад, рак кишечника).

Загальний та біохімічний аналіз крові не є специфічними для діагностики функціональних розладів ШКТ і використовуються переважно для виключення інших захворювань, які можуть мати схожі симптоми. Загальний аналіз крові може вказати на наявність запалення, анемії або інфекції, які можуть бути пов'язані з функціональними розладами ШКТ [13]. В біохімічному аналізі крові можуть бути виявлені показники функції печінки та нирок, які також можуть бути пов'язані з деякими функціональними

розладами ШКТ. Слід пам'ятати, що результати аналізів крові можуть бути нормальними навіть при наявності функціональних розладів ШКТ, тому їх не можна використовувати як єдиний метод діагностики.

Фекальний аналіз є важливим компонентом діагностики функціональних розладів ШКТ і допомагає виявити патологічні зміни в кишечнику, дати інформацію про функцію травної системи [14]. Дослідження на наявність паразитів, бактерій та інших мікроорганізмів проводиться шляхом виявлення їх ДНК або РНК у фекаліях за допомогою ПЛР-діагностики. Такий аналіз може виявити дизентерію, ентеробіоз, лямбліоз, гельмінтози та інші інфекції кишечника. Кількість та якість калових мас може дати інформацію про швидкість проходження їжі через кишечник, що допомагає визначити наявність запорів або діареї. Дослідження на наявність крові в калі допомагає виявити кровотечі в кишечнику, що можуть бути при запальних захворюваннях кишечника або раку кишечника.

Ферментативний аналіз використовується для діагностики функціональних розладів ШКТ з метою визначення рівня різних ферментів у крові або калі, які пов'язані з травленням і поглинанням харчових речовин [15]. З метою діагностики панкреатиту або дисфункції підшлункової залози можуть бути використані тести на рівень амілази та ліпази [16]. Ферментативний аналіз повинен використовуватись в комплексі з іншими методами діагностики, такими як колоноскопія, фіброгастроудоденоскопія, ірригоскопія тощо.

Аналіз гормонального фону також може використовуватись при діагностиці деяких функціональних розладів ШКТ. Наприклад, при підозрі на синдром заповнення шлунку, можуть бути проведені аналізи на рівень гормону греліну і лептину [17,18]. Використання гормональних аналізів при діагностиці функціональних розладів ШКТ повинно бути обґрунтованим і залежати від конкретної симптоматики і діагнозу, що підозрюється лікарем [19].

Імунологічний аналіз крові може бути корисним при діагностиці таких функціональних розладів ШКТ, як целиакія, хронічний запальний процес, подразнення шлунку та дуоденуму [20].

Одним із факторів ризику розвитку функціональних розладів ШКТ є бактерії *Helicobacter pylori*. Вимірювання рівнів антитіл проти них може допомогти в ранній діагностиці та лікуванні захворювань [21].

В складних випадках для виявлення аутоімунних захворювань, для вимірювання рівня антитіл проти тканин при діагностиці функціональних розладів ШКТ може використовуватись імунологічний аналіз крові.

Для діагностики функціональних розладів ШКТ широко використовуються інструментальні методи (езофагоскопія, фіброгастродуоденоскопія, колоноскопія) [12].

Езофагоскопія використовується для огляду стінок стравоходу для виявлення можливих ознак патології, яка може викликати симптоми функціональних розладів ШКТ [22]. Цей метод доцільно застосовувати при діагностиці деяких захворювань, які можуть супроводжувати функціональні розлади ШКТ, таких як езофагіт, езофагеальна атрезія, ахалазія, стеноз стравоходу та інші.

Фіброгастродуоденоскопія використовується для огляду стінок шлунку та дванадцятипалої кишки за допомогою спеціального приладу – фіброгастроскопа. Даний метод може бути корисним для діагностики деяких функціональних розладів ШКТ [23].

Колоноскопія призначається з метою виявлення захворювань товстої кишки [24]. Даний метод діагностики може бути корисним для виключення органічних захворювань, таких як запальні процеси, поліпи, рак кишечника тощо, які можуть мати подібні симптоми до функціональних розладів ШКТ.

Призначення комп'ютерної томографії є доцільним для діагностики функціональних розладів ШКТ, особливо тоді, коли інші методи діагностики (езофагоскопія, фіброгастродуоденоскопія, колоноскопія) або не дали

достатніх результатів, або не відобразили всіх змін [25]. Комп'ютерна томографія дозволяє отримати детальні зображення органів ШКТ і може бути використана для визначення ступеня ураження ШКТ та визначення причини розладів.

Недіагностовані або неправильно діагностовані функціональні розлади ШКТ можуть призвести до довготривалого дискомфорту та болю. В свою чергу це може вплинути на психічний стан пацієнта та його якість життя. До того, відсутність вчасної діагностики може призвести до розвитку ускладнень та потреби в більш радикальному лікуванні.

1.3 Сучасні підходи до лікування функціональних розладів шлунково-кишкового тракту

Загальними заходами, які застосовуються для корекції функціональних розладів ШКТ, є нормалізація способу життя, дієтичні рекомендації (часті дрібні прийоми їжі з низьким вмістом жирів), відмова від кави, куріння та алкоголю [12, 26].

Вибір методу лікування функціональних розладів ШКТ залежить від типу та важкості симптомів, а також від індивідуальних особливостей пацієнта. Застосування комплексного підходу до лікування функціональних розладів ШКТ у більшості випадків може допомогти пацієнту поліпшити якість свого життя та знизити ризик розвитку ускладнень.

Українські протоколи медичної допомоги пацієнтам з функціональними розладами ШКТ ґрунтуються на клінічній класифікації, критеріях діагностики та лікування, зазначених в Римських критеріях IV [27]. Одним з ключових аспектів лікування функціональних розладів ШКТ є розробка індивідуального плану лікування для кожного пацієнта, залежно від типу та симптомів розладу. Так пацієнтам з функціональними розладами ШКТ можуть бути призначені наступні методи лікування [28, 29]:

1. Зміна дієти. У більшості випадків зміна дієти сприяє зниженню симптомів функціональних розладів ШКТ. Наприклад, пацієнтам з синдромом подразненого кишечника може бути рекомендовано зменшити кількість споживаного жиру та фіброзних продуктів, збільшення кількості рослинної клітковини та води в раціоні.

2. Фармакотерапія. Призначення ЛЗ є основною ланкою лікування та усунення симптомів.

3. Психотерапія, зокрема когнітивно-поведінкова терапія, яка допомагає пацієнту зрозуміти та змінити негативні думки та поведінку, що можуть сприяти розвитку функціональних розладів ШКТ.

4. Фізіотерапія. У деяких випадках призначення фізіотерапевтичного лікування може допомогти знизити симптоми функціональних розладів ШКТ.

5. Альтернативна медицина. У деяких випадках застосування альтернативних методів лікування може допомогти знизити симптоми функціональних розладів ШКТ.

Препаратів для лікування функціональних розладів ШКТ дуже багато, що дозволяє лікарям знайти оптимальне лікування для кожного конкретного пацієнта, з урахуванням його індивідуальних потреб [30].

При лікуванні функціональних розладів ШКТ використовуються схеми терапію першої та другої лінії [31,32]. Препарати першої лінії є першим вибором лікування і рекомендовані для лікування захворювання в першу чергу. Якщо препарат першої лінії не дає потрібного результату або викликає розвиток побічних ефектів, то лікар може призначити препарат другої лінії.

Римськими критеріями IV визначені препарати першої лінії для лікування функціональних розладів ШКТ [1,4,33].

Спазмолітики широко використовуються для лікування функціональних розладів ШКТ, що супроводжуються спазмом мускулатури кишкової стінки (синдром подразненого кишечника, диспепсія, запори та діарея). Препарати даної групи також призначаються при спазмах стравохідної частини ШКТ з

больовим синдромом. Механізм дії спазмолітиків полягає у зменшенні судинного тонуусу та розслабленні гладких м'язів ШКТ. Це допомагає зменшити біль та дискомфорт від спазмів та збільшити просочення кишкового вмісту [34].

Пробіотики сприяють зміцненню захисних функцій кишечника, зменшенню запалення та покращенню травлення їжі. Механізм їх дії полягає у відновленні та збалансуванні нормального мікробіоценозу ШКТ, зниженні кількості шкідливих бактерій та збільшенні кількості корисних мікроорганізмів. Також, пробіотики можуть підтримувати нормальний рівень нейромедіаторів у ШКТ. Це дозволяє зменшити симптоми, пов'язані зі зниженням функції ШКТ (запори, діарея, біль у животі та ін.) [35].

Інгібітори протонної помпи – це група ЛЗ, які використовуються для лікування різних станів, пов'язаних з кислотним рефлюксом при деяких функціональних розладах ШКТ. Механізм їх дії полягає у блокуванні протонної помпи в клітинах стінки шлунку, що відповідає за вироблення соляної кислоти в шлунку. Без вироблення достатньої кількості кислоти, рН шлунку стає більш лужним. Це допомагає зменшити ризик пошкодження стінки шлунку та сприяє загоєнню подразнення слизової стравоходу та шлунку. Інгібітори протонної помпи можуть зменшувати кислотну рефлюксію в стравохід, що зменшує такі симптоми, як печія, гіркота в роті [36].

Прокінетики – це група ЛЗ, які використовуються для покращення перистальтики та рухливості ШКТ. Вони призначаються для лікування функціональних розладів ШКТ, пов'язаних з порушенням моторики: запори, діарея, синдром розладу функції кишок та ін. Механізм їх дії полягає у стимуляції мускулатури ШКТ, що допомагає збільшити швидкість просування через нього їжі та зменшує час її перебування у шлунку й кишечнику [37].

Протидіарейні препарати для лікування функціональних розладів ШКТ діють на різних рівнях травної системи. Механізм їх дії може бути різним і

варіювати в залежності від конкретного ЛЗ. В цілому, основні механізми дії препаратів даної групи наступні [38]:

- зменшення перистальтики та збільшення тонуусу кишкової стінки;
- зменшення виділення рідини в кишковий тракт;
- зменшення запального процесу;
- нормалізація флори кишки.

Препарати проти метеоризму є одними з засобів першої лінії терапії функціональних розладів ШКТ. Механізм їх дії полягає у зменшенні поверхневого натягу між газовими бульбашками, що забезпечує злиття менших бульбашок у більші та забезпечує зменшення кількості газів у ШКТ, покращення їх виведення. Дані ЛЗ є ефективними в лікуванні метеоризму, болю та дискомфорту, пов'язаних з газовою розтяжкою у ШКТ [39].

Психотропні засоби часто призначаються при лікуванні функціональних розладів ШКТ як препарати другої лінії. У деяких випадках, лікар може призначити антидепресанти. Це обумовлено тим, що низький рівень серотоніну може бути пов'язаний з розвитком функціональних розладів ШКТ. Антидепресанти (селективні інгібітори захоплення серотоніну та трициклічні антидепресанти) можуть допомогти збільшити рівень серотоніну, що в свою чергу поліпшить функцію ШКТ [40].

Варто зазначити, що деякі препарати другої лінії можуть мати серйозні побічні ефекти та мають обмежений перелік показань до застосування. Їх призначення повинно проводитись тільки під наглядом лікаря та після ретельної оцінки користі та можливих ризиків для кожного пацієнта.

Висновки до розділу 1

1. Функціональні розлади ШКТ – це різноманітні комбінації хронічних та/чи рецидивуючих симптомів, які часто свідчать про порушення рухової функції та чутливості ШКТ. Загрози для життя пацієнта вони не несуть, але можуть значно погіршувати якість його життя. На даний час їх етіологія до

кінця не з'ясована. Існуючі класифікації функціональних розладів ШКТ допомагають лікарям встановлювати правильний діагноз, здійснювати діагностику та обирати оптимальне лікування для пацієнтів з різними формами функціональних розладів ШКТ.

2. Діагностика функціональних розладів ШКТ базується на зіставленні клінічних симптомів, результатів інструментальних та лабораторних досліджень. Комплексний підхід до діагностики дозволяє отримати повну картину функціональних розладів ШКТ та встановити належний діагноз.

3. Застосування комплексного підходу до лікування функціональних розладів ШКТ у більшості випадків може допомогти пацієнту поліпшити якість свого життя та знизити ризик розвитку ускладнень. Одним із ключових аспектів лікування функціональних розладів ШКТ є розробка індивідуального плану лікування для кожного пацієнта, залежно від типу та симптомів розладу.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІТИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ РОЗЛАДІВ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ ЯК МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ ПРОБЛЕМИ

2.1 Розповсюдженість функціональних розладів шлунково-кишкового тракту в світі та в Україні

Відповідно до даних ВООЗ, функціональні розлади ШКТ широко розповсюджені у всьому світі і становлять приблизно 40% від загальної кількості пацієнтів, які звертаються до гастроентеролога [41]. Розповсюдженість функціональних розладів ШКТ залежить від різних факторів: вік, стать, географічний регіон, спосіб життя тощо [32]. Функціональні розлади ШКТ зустрічаються в середньому у 30-70% населення планети, причому у представників різних етнічних і вікових категорій, чоловіків і жінок [42]. Їх розповсюдженість може відрізнятися в залежності від регіону. Так, в Європі та Північній Америці вона становить близько 10-15%, тоді як у країнах Південної Америки та Африки – 5-10% [20].

За даними Національного інституту діабету і захворювань ШКТ, близько 60-70 мільйонів американців страждають на функціональні розлади ШКТ. За даними Американської гастроентерологічної асоціації, 10-15 % від усіх відвідувань лікаря і близько 25% від усіх відвідувань гастроентерологів складають пацієнти з діагнозом «Синдром подразненого кишечника» [18]. Функціональні розлади ШКТ частіше діагностуються у жінок, ніж у чоловіків. За даними Національного інституту діабету і захворювань ШКТ, жінки страждають від синдрому подразненого кишечника в 2 рази частіше, ніж чоловіки [16].

Функціональні розлади ШКТ є однією з найпоширеніших проблем гастроентерології в Європі. В Ірландії понад 15 % населення має ознаки

функціональних розладів ШКТ, в Німеччині – близько 10 %, в Італії – приблизно 12 % [13], в Великобританії – близько 10-20% [10].

Розповсюдженість функціональних розладів ШКТ в країнах Азії також є високою. Їх ознаки мають близько 10-15% населення країн Північної та Південно-Східної Азії. У Китаї розповсюдженість функціональних розладів ШКТ оцінюється від 5% до 20%, в Японії цей показник становить близько 10%, в Індії – 10-15% [12]. Крім того, зростає розповсюдженість функціональних розладів ШКТ в країнах Південно-Східної Азії, таких як Таїланд, Філіппіни, Індонезія та В'єтнам.

Серед країн Африки функціональні розлади ШКТ поширені в Нігерії та Кенії. В Південній Африці у 36% людей, які звернулися до лікаря зі скаргами на розлади ШКТ, був встановлений діагноз функціональні розлади ШКТ. До того ж, за даними ВООЗ, в країнах з низьким та середнім рівнем доходів менша ймовірність отримати їх правильну діагностику та лікування [8].

В Україні функціональні розлади ШКТ є досить поширеними серед населення. Згідно з даними Національної асоціації гастроентерологів та гепатологів України, близько 20-25% населення стикається з їх різними формами. Понад 30% українців зазнають незначних розладів ШКТ, у 25% спостерігались середні розлади, а 7% – важкі розлади [5]. Приблизно 20-30% населення країни страждає від синдрому подразненого кишечника, який є одним з найбільш поширених видів функціональних розладів ШКТ [43]. Поширеними серед населення є і їх інші форми: функціональна диспепсія, хронічний запор, діарея та біль у животі [44]. Слід відмітити, що багато пацієнтів не звертаються до лікаря з цими симптомами, або не мають діагнозу. Поширеність функціональних розладів ШКТ серед жінок України більша, ніж серед чоловіків. Особливо, у жінок більш поширені синдром подразненого кишечника, функціональна диспепсія та запори. За даними дослідження, проведеного в Україні у 2022 році, синдром подразненого кишечника виявлено у 35% жінок та 22% чоловіків. Більшість з них – пацієнти від 30 до

50 років. Функціональна диспепсія була виявлена у 22,7% пацієнтів, які звернулися до лікаря зі скаргами на біль у животі [45].

Функціональні розлади ШКТ можуть виникати у будь-якому віці. Але більшість пацієнтів, які звертаються за медичною допомогою, належать до середнього та похилого віку. Так, від функціональних розладів ШКТ страждають в США близько 25% дорослого населення, в Європі – від 10% до 25%, у країнах Азії – від 5% до 20% [24]. Від однієї з розповсюджених форм функціональних розладів ШКТ – синдрому подразненого кишечника, у США страждає 14,2% дорослих пацієнтів, при цьому найбільша розповсюдженість спостерігається у віковій групі 18-24 роки (17,5%) та 45-64 роки (15,9%). В Європі приблизно 10-15% населення страждає від синдрому подразненого кишечника, проте дослідження розповсюдженості за віком в різних країнах Європи є обмеженими. У Японії розповсюдженість синдрому подразненого кишечника серед дорослих становить 5,6%, при цьому захворювання частіше діагностуються у жінок та молодих людей. В Китаї захворюваність на синдром подразненого кишечника є меншою, і становить від 2% до 6,5%, але в останні роки спостерігається збільшення випадків серед молодих людей [7,46]. Дані щодо розповсюдження синдрому подразненого кишечника в Україні обмежені. Але встановлено, що синдром подразненого кишечника – одна із найпоширеніших проблем ШКТ у населення України, і реєструється частіше серед молодих людей віком до 30 років.

Статистичних даних щодо розповсюдженості функціональних розладів у дітей не багато. Але наявні дані вказують на поширеність проблем з ШКТ у дітей у більшості країн світу. В країнах Європи функціональні розлади ШКТ діагностуються у більш ніж 10% дітей в різні періоди їхнього дитинства, в США – у 13 % , в Індії – у 12-15% [47]. В Україні поширеність ФШКР серед дітей різних вікових груп є різною і переважає у критичні вікові періоди: 4-7 років — 21,2%, 12-15 років — 19,4% [48].

2.2 Аналіз асортименту та обсягів реалізації лікарських засобів для лікування функціональних розладів шлунково-кишкового тракту в Україні

Наступним етапом даної роботи став аналіз асортименту групи А 03 «ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР», на фармацевтичному ринку України у 2020-2022 роках та обсягів їх реалізації. Дослідження проводили за даними системи дослідження ринку «Pharmexplorer» компанії «Моріон» (станом на грудень 2020, 2021, 2022 років) [49]. Результати дослідження представлені у табл. 2.1.

У 2020-2022 роках ЛЗ групи А03 були представлені в Україні в кількості 38-39 міжнародних непатентованих назв (МНН): 2020 та 2022 роки – 38 МНН; 2021 рік – 39 МНН. Серед них пінаверія бромід був відсутній в країні у 2020 році, комплекс «дротаверин + парацетамол» – у 2022 році.

Кількість торгових найменувань (ТН) ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР, була однаковою у 2020-2021 роках – 158 ТН, у 2022 році – дещо зменшилась (151 ТН). Серед препаратів даної групи найбільша кількість ТН у досліджуваній період встановлена для підгрупи А03А «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту» (84-87 ТН), найменша – для підгрупи А03В «Прості препарати беладони та її похідних» (4-5 ТН).

Кількість ТН ЛЗ групи А03 іноземного та українського виробництва відрізнялась не суттєво і у 2022 році була практично однаковою.

У досліджуваній період ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР, були наявні на українському фармацевтичному ринку в різних лікарських формах: таблетки, розчини для ін'єкцій, капсули, сиропи, супозиторії, краплі оральні, суспензії оральні, краплі для перорального та місцевого застосування, плоди, гранули. Переважна більшість серед них – таблетки: в середньому – 56 % у досліджуваній період.

Таблиця 2.1

Асортимент ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР, на фармацевтичному ринку України у 2020-2022 роках

№ з/ п	АТС-код, підгрупа ЛЗ	Кількість ТН			Кількість ТН іноземного/українського виробництва			Діапазон цін за упаковку ЛЗ, грн		
		2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
1	А03А «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту»	85	87	84	37/48	41/46	39/45	11,32 - 509,57	12,76 – 685,83	15,15 - 928,27
2	А03В «Прості препарати беладони та її похідних»	5	4	4	3/2	2/2	2/2	30,68 – 104,64	36,81 – 99,87	38,69 - 285,74
3	А03 D «Спазмолітичні засоби в комбінації з анальгетиками»	23	23	20	13/10	13/10	12/8	14,59 – 342,12	18,85 - 346,71	25,22 - 376,16
4	А03Е «Спазмолітичні та антихолінергічні засоби в комбінації з іншими препаратами»	11	11	9	5/6	5/6	5/4	5,85 – 102,33	12,34 – 122,12	17,64 – 191,35
5	А03F «Стимулятори перистальтики»	34	33	34	13/21	14/19	15/19	11,67 – 641,79	21,68 – 656,51	26,86 – 855,35
	Всього	158	158	151	71/87	75/83	73/78	5,85 – 641,79	12,34 – 685,83	15,15 - 928,27

Препарати групи А03 мали широкий діапазон цін за упаковку у досліджуваний період. У 2020 році він складав від 5,85 до 641,79 грн, у 2021 році – від 12,34 до 685,83 грн, у 2022 році – від 15,15 до 928,27 грн. Слід відмітити зростання з роками як мінімальної, так і максимальної ціни за упаковку.

В 2020 році на українському фармацевтичному ринку було реалізовано 24403363 упаковки ЛЗ групи А03, в 2021 році – 24315374 упаковки, в 2022 році – 20260793 упаковки (табл. 2.2).

З роками обсяги реалізації досліджуваних ЛЗ зменшились. Серед ЛЗ групи А03 найбільші обсяги реалізації в натуральних одиницях в Україні у досліджуваний період встановлені для підгрупи А03А «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту», найменші – для підгрупи А03В «Прості препарати беладонни та її похідних». Лідери за кількістю реалізованих упаковок серед ТН – препарати дротаверину, симетикону та ЛЗ, що містять комплекс «метамізол натрій + пітофенон + фенпіверінія бромід». До ТОП-10 ТН-лідерів за обсягами реалізації у натуральних одиницях України у 2020-2022 роках увійшли:

2020 рік – Но-Шпа, Sanofi, табл. 40 мг №24; Спазмалгон, Teva, табл. №20, №10, №50; Дротаверин, Корпорація Артеріум, табл. 40 мг №30, №10; Дротаверин-Дарниця, ПАТ Дарниця табл. 40 мг № 30, №20; Реналган, Лекхім, табл. №10; Еспумізан, Berlin-Chemie, капс. 40 мг №25.

2021 рік – Но-Шпа, Sanofi, табл. 40 мг №24, табл. 80 мг №24; Спазмалгон, Teva, табл. №20, №10, №50; Дротаверин, Корпорація Артеріум, табл. 40 мг №30; Дротаверин-Дарниця, ПАТ Дарниця табл. 40 мг № 30, №20; Реналган, Лекхім, табл. №10; Еспумізан, Berlin-Chemie, капс. 40 мг №25.

2022 рік – Но-Шпа, Sanofi, табл. 40 мг №24; табл. 80 мг №24; Спазмалгон, Teva, табл. №20, №10, №50; Дротаверин, Корпорація Артеріум, табл. 40 мг №30; Дротаверин-Дарниця, ПАТ Дарниця табл. 40 мг № 30, №20; Реналган, Лекхім, табл. №10; Еспумізан, Berlin-Chemie, капс. 40 мг №25.

Таблиця 2.2

Обсяги реалізації представників групи А03 «ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР» в Україні у 2020-2022 роках

№ п/п	АТС код, підгрупа ЛЗ	Кількість реалізованих упаковок		
		2020 р.	2021 р.	2022 р.
1	2	3	4	5
1	А03А «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту»	13025883	12706694	10809884
	А03А А04 Мебеверін	827127,7	945186	778573,9
	А03А А05 Тримебутин	196640,4	245202,9	235256,9
	А03А В06 Отилонія бромід	71832,7	71224,8	77448,2
	А03А В18 Прифінія бромід	124396,4	78,21	20,61
	А03А D01 Папаверін	600240,2	571117,2	437584,4
	А03А D02 Дротаверін	8542557	8207572	7214207
	А03А Х04 Пінаверій	0	92,66	31,52
	А03А Х12 Флороглуцинол	5187,54	11434,8	5150,7
	А03А Х13 Силікони	1931319	1998411	1581728
	А03А Х18** Платифілін	221200,4	208911,4	148992,7
	А03А Х20** Інші препарати	423114,7	338322,3	232711,5
	А03А Х58 Альверін, комбінації	82267,44	109141,2	98178,5

Продовження таблиці 2.2

1	2	3	4	5
2	A03B «Прості препарати беладонни та її похідних»	93170,91	125784,1	132901,9
	A03B A01 Атропін	36577,2	35510,2	36325,8
	A03B B01 Бутилскополамін	56593,71	90273,9	96576,1
3	A03 D «Спазмолітичні засоби в комбінації з анальгетиками»	8479818,7	8389975,1	7025925,3
	A03D A02 Пітофенон та анальгетики	7963311	7858203	6559238
	A03D A08** Дицикловерин та анальгетики	238734,1	271036,2	261599,1
	A03D B02** Сума алкалоїдів беладони в комбінації з анальгетиками	277716,9	260719	205088,2
	A03D C Сума алкалоїдів беладони в комбінації з анальгетиками	56,7	16,9	0
4	A03E «Спазмолітичні та антихолінергічні засоби в комбінації з іншими препаратами»	952188,3	1017190	715527,6
	A03E D Спазмолітики у комбінації з іншими препаратами	952188,3	1017190	715527,6
5	A03F «Стимулятори перистальтики»	1852301,9	2075731	1576555
	A03F A01 Метоклопрамід	572308,2	610868,3	480194,4
	A03F A03 Домперидон	1090398	1198667	890320,3
	A03F A07 Ітопрід	154043,5	222420	173580,2
	A03F A09 Мозаприд	35552,2	43775,7	32459,7
	Всього	24403363	24315374	20260793

Слід зазначити, що протягом 2020-2022 років одні і ті ж їх ТН займали провідні позиції в рейтингу за кількістю реалізованих упаковок: 2020-2021 роки – Но-Шпа, Sanofi, табл. 40 мг №24 (кількість реалізованих упаковок – відповідно, 4022995 та 4081287), 2022 рік – Спазмалгон, Teva, табл. №20 (кількість реалізованих упаковок – 3368766). Кількість ТН-лідерів за кількістю реалізованих упаковок українського та іноземного виробництва була практично однаковою.

Висновки до розділу 2

1. Розповсюдженість функціональних розладів ШКТ в світі є високою і може відрізнятися в залежності від регіону. Реальна кількість людей із функціональними розладами ШКТ може бути вище, ніж в статистичних даних, оскільки не всі хворі звертаються за допомогою до лікаря та проходять діагностику.

2. В Україні функціональні розлади ШКТ є досить розповсюдженими серед всіх вікових груп населення, особливо у жінок. Найбільш поширеними серед них є синдром подразненого кишечника, функціональна диспепсія, хронічний запор, діарея та біль у животі.

3. Препарати групи А03 «ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР» були представлені в Україні у 2020-2022 роках в кількості 38-39 МНН, 151-158 ТН з широким діапазоном цін за упаковку. Співвідношення ЛЗ іноземного та українського виробництва було практично однаковим.

4. Обсяги реалізації представників групи А03 «ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР» в натуральних одиницях варіювали в Україні в 2020-2022 роках. Провідні позиції за обсягами реалізації займали ТН дротаверину, симетикону та ЛЗ, що містять комплекс «метамізол натрій + пітофенон + фенпіверінія бромід».

РОЗДІЛ 3

ФАРМАКОЕКОНОМІЧНІ ТА ФАРМАКОЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ РОЗЛАДІВ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ

3.1 ABC-аналіз лікарських засобів для лікування функціональних розладів шлунково-кишкового тракту в аптечному закладі м. Києва

Наступним етапом даного дослідження стало проведення ABC-аналізу ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР, в одній із приватних аптек м. Києва. Тривалість дослідження: березень 2022 року – лютий 2023 року. Асортимент ЛЗ встановлювали за допомогою відповідної документації аптеки. Порівняння асортименту представників групи А03 «ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР» в даній аптеці з українським фармацевтичним ринком проводили, використовуючи дані системи дослідження ринку «Pharmexplorer» компанії «Моріон» (станом на грудень 2022 року) [49].

За результатами проведеного аналізу в аптеці м. Києва було представлено у 2022 році 55 % ТН та 74 % МНН ЛЗ групи А03 від їх кількості на українському фармацевтичному ринку (табл. 3.1.). Так, асортимент аптеки включав 83 ТН препаратів даної групи, які відповідали 28 МНН. Більшість з них – іноземного виробництва.

Найбільшою кількістю МНН та ТН як на українському фармацевтичному ринку, так і в аптеці була представлена підгрупа А03А «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту»; найменшою – підгрупа А03В «Прості препарати беладони та її похідних». Слід відмітити, що в даній аптеці були в наявності ТН всіх присутніх в Україні МНН підгрупи А03В «Прості препарати беладони

Таблиця 3.1

Асортимент ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР (група А03),
на українському фармацевтичному ринку та в одній із аптек м. Києва у 2022 році

Аптека м. Київ			Підгрупа	Український фармацевтичний ринок		
Кількість МНН	Кількість ТН	Діапазон цін за упаковку, грн		Кількість МНН	Кількість ТН	Діапазон цін за упаковку, грн
1	2	3	4	5	6	7
13	41	23,20 – 545,35	А03А «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту»	22	84	15,15 - 928,27
2	3	58,67 – 75,00	А03В «Прості препарати беладони та її похідних»	2	4	38,69 -285,74
4	11	51,20 – 280,90	А03 D «Спазмолітичні засоби в комбінації з анальгетиками»	5	20	25,22 - 376,16

Продовження таблиці 3.1

1	2	3	4	5	6	7
5	8	26,37 - 228,75	A03E «Спазмолітичні та антихолінергічні засоби в комбінації з іншими препаратами»	5	9	17,64 – 191,35
4	20	38,90 – 1113,40	A03F «Стимулятори перистальтики»	4	34	26,86 – 855,35
28	83	23,20 - 1113,40	Всього	38	151	15,15 - 928,27

та її похідних», А03Е «Спазмолітичні та антихолінергічні засоби в комбінації з іншими препаратами», А03F «Стимулятори перистальтики».

Діапазон цін за упаковку був широким для більшості досліджуваних підгруп ЛЗ, представлених в аптеці. Виключення – підгрупа А03В «Прості препарати беладони та її похідних». Діапазон цін за упаковку її ТН складав від 58,67 грн до 75,00 грн.

В даній аптеці м. Києва було реалізовано ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР, на суму 161137,56 грн, що складає 2,3 % від загальної виручки аптеки за цей період. За результатами АВС-аналізу розподіл ЛЗ на групи А, В та С був наступним (додаток Б): група А – 30 ТН (80,30 % виручки аптеки від реалізації всіх досліджуваних ЛЗ), група В – 23 ТН (14,90 % виручки аптеки), група С – 30 ТН (4,80 % виручки аптеки). Розподіл підгруп ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР, наведений у табл. 3.2.

Таблиця 3.2

Розподіл підгруп ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР, за АВС-групами

№ з/п	Підгрупи ЛЗ	Кількість ТН в групі		
		А	В	С
1	А03А «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту»	17	11	13
2	А03В «Прості препарати беладони та її похідних»	1	0	2
3	А03 D «Спазмолітичні засоби в комбінації з анальгетиками»	4	4	3
4	А03Е «Спазмолітичні та антихолінергічні засоби в комбінації з іншими препаратами»	0	5	3
5	А03F «Стимулятори перистальтики»	8	3	9
	Всього	30	23	30

За результатами його аналізу встановлено, що і ЛЗ, і їх підгрупи розподілялись між АВС-групами нерівномірно. Препарати підгрупи А03В «Прості препарати беладони та її похідних» були відсутні в групі В, підгрупи А03Е «Спазмолітичні та антихолінергічні засоби в комбінації з іншими препаратами» – в групі А. Інші підгрупи ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР, були представлені в усіх АВС-групах.

До найбільш прибуткової для аптеки групи А увійшла майже 1/3 всіх ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР, наявних в аптеці. Лідерами за обсягами реалізації у грошових одиницях були 5 ТН ЛЗ (табл. 3.3). Їх доля в реалізації ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР, складала майже 1/3 грошових коштів (38,7 %).

Значний обсяг грошових коштів, які аптека отримала від продажу зазначених препаратів-лідерів пов'язаний із високою або середньою ціною за упаковку та з високою або середньою кількістю реалізованих упаковок. Вони були представниками 2-х підгруп: А03А «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту» та А03 D «Спазмолітичні засоби в комбінації з анальгетиками». Лідером за обсягом реалізації у грошових одиницях був комбінований спазмолітичний засіб «Спазмалгон» («Balkanpharma-Dupnitsa» табл. №50, Болгарія). На його долю прийшло 11,90 % грошових коштів, які аптека отримала від реалізації ЛЗ групи А03 у досліджуваний період.

Слід відмітити, що 3 ТН серед ТН-лідерів за обсягами реалізації у грошових одиницях – це різні форми випуску препарату «Спазмалгон». Необхідно зазначити, що протягом 2020-2022 років зазначені ТН ЛЗ, а також інший ЛЗ-лідер продажу в аптеці – «Но-шпа» (табл. 40 мг №24) були лідерами за обсягами реалізації ЛЗ групи А03 в Україні (див. підрозділ 2.2).

Таблиця 3.3

Препарати-лідери за обсягом реалізації у грошових одиницях
(за результатами АВС-аналізу)

№ з/п	ТН ЛЗ, форма випуску, виробник	Середня ціна за упаковку ЛЗ, грн	Кількість реалізованих упаковок за 1 рік	Обсяг реалізації ЛЗ,	
				в грн	у %
1	Спазмалгон табл. №50, Balkanpharma- Dupnitsa (Болгарія)	277.10	69	19119,9	11,9
2	Но-шпа табл. 40 мг №24, Chinoi (Угорщина)	90.00	138	12420	7,7
3	Спазмалгон табл. №20, Balkanpharma- Dupnitsa (Болгарія)	94.40	128	12083,2	7,5
4	Спазмалгон табл. №10, Balkanpharma- Dupnitsa (Болгарія)	62.00	158	9811,8	6
5	Дуспаталін капс. пролонг. 200 мг №30, Abbott (Нідерланди)	346.80	26	9016,8	5,6

3.2 Фармакоекономічний аналіз фармакотерапії функціональних розладів шлунково-кишкового тракту

Наступним етапом даної роботи стала оцінка витрат на застосування ЛЗ групи А03 для фармакотерапії ФШКР. Розрахунки проводили для ТН певних МНН ЛЗ даної групи, які були присутні на українському фармацевтичному ринку у 2022 році, на 1 день лікування порушень (спазмів) з боку ШКТ. Для розрахунків використовували роздрібні ціни на ЛЗ за даними системи дослідження ринку «Pharmexplorer» компанії «Моріон» (станом на грудень 2022 року) [49] та середні добові дози ЛЗ для дорослих пацієнтів [50] при зазначеному показанні. Вибір ЛЗ з фармакоекономічними перевагами здійснювали за допомогою фармакоекономічного методу «мінімізація витрат» [51]. Результати проведених розрахунків наведені у додатку В. На їх ґрунті з використанням фармакоекономічного методу «мінімізація витрат» для кожного МНН групи А03 визначені ТН з мінімальною вартістю на 1 день лікування порушень (спазмів) з боку ШКТ.

До найменш витратних ТН ЛЗ відносяться:

1. А03А Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту:

- для мебеверину – АСПАЗМІН, Київський вітамінний завод АТ (Україна), капс. 200 мг, №30;
- для тримебутину – ТРИМСП 200, Macleods Pharmaceuticals Ltd (Індія), табл. 200 мг, №30;
- для отилонію броміду – СПАЗМОМЕН®, Berlin-Chemie (Німеччина), табл. 40 мг, №30;
- для прифінію броміду – РІАБАЛ, Мегаком ТОВ (Україна), табл. 30 мг, №20;
- для папаверину – ПАПАВЕРИНУ ГІДРОХЛОРИД, Здоров'я Група компаній ТОВ (Україна), р-н д/ін. 20 мг/мл амп. 2 мл, №10;

- для дротаверину – НО-Х-ША® ФОРТЕ, Лекхім ПрАТ (Україна), табл. 0,08 г, №30;
- для пінаверію броміду – ДІЦЕТЕЛ®, Abbott Products GmbH (Німеччина), табл. 50 мг, №40;
- для флороглуцинолу – ФЛОРОСПАЗМІЛ, ПРО-фарма ТОВ (Україна), р-н д/ін. 40 мг/4 мл + 0,04 мг/4 мл ампл. 4 мл №10;
- для диметикону – КУПЛАТОН, Orion (Фінляндія), крапл. 300 мг/мл фл. 30 мл №1 (10 мг\1 крапл.);
- для симетикону – Колігаз-Здоров'я, Здоров'я Група компаній ТОВ (Україна), капс. 125 мг, №30;
- для платифіліну гідротартрату – ПЛАТИФІЛІН-ЗДОРОВ'Я, Здоров'я Група компаній ТОВ (Україна), р-н д/ін. 2 мг/мл ампл. 1 мл, №10

2. А03В Прості препарати беладони та її похідних:

- для атропіну оксиду – Атропіну Сульфат, Здоров'я Група компаній ТОВ (Україна), р-н д/ін. 1 мг/мл ампл. 1 мл, №10;
- для скополаміну – Бускопан®, Sanofi (Франція), табл. 10 мг №20.

3. А03D Спазмолітичні засоби в комбінації з анальгетиками:

- для комплексу «Кеторолак+пітофенон+фенпіверинію бромід» – Неоспастил®, Дарниця ПрАТ (Україна), р-н д/ін. ампл. 2 мг/мл 2 мл, №10;

4. А03F Стимулятори перистальтики:

- для метоклопраміду – Метоклопрамід-Здоров'я, Здоров'я Група компаній ТОВ (Україна), табл. 10 мг, №50;
- для домперидону – Домперидон-Стома, Стома ПАТ (Україна), табл. 10 мг, №30;
- для ітоприду – Ітопід Ксантіс, Xantis Pharma (Швейцарія), табл. 50 мг, №100;
- для мозаприду – МОСІД МТ, Torrent (Індія), табл. 5 мг, №30.

Більшість вищезазначених ТН з мінімальною вартістю на 1 день лікування – препарати українського виробництва. Слід зазначити, що значна

кількість МНН групи А03 була представлена тільки 1 ТН, яке стало для цих МНН оптимальним ТН з фармакоекономічної точки зору.

Результати розрахунку витрат на 1 день лікування препаратами групи А03 можуть бути корисними при прийнятті рішень щодо економічної доцільності їх використання при лікуванні ФШКР.

Використання обраних представників групи А03 є економічно доцільним в умовах складної соціально-економічної ситуації в Україні і дозволить лікарю обрати препарат даної групи пацієнтам працездатного віку з низькою платоспроможністю.

3.3 Оцінка обсягів та структури споживання лікарських засобів для лікування функціональних розладів шлунково-кишкового тракту за допомогою АТC/DDD-методології

Оцінку споживання представників групи А 03 «ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР» (а саме, підгрупи А03А «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту») у 2020-2022 роках в Україні і його порівняння зі споживанням в інших країнах проводили за допомогою АТC/DDD-методології [52]. АТC/DDD-методологія базується на анатомо-терапевтично-хімічній класифікації ЛЗ та середніх підтримуючих добових дозах ЛЗ, що застосовуються за основним показанням у дорослих (DDD – Defined Daily Dose). В ході проведення дослідження проводили розрахунок показника DDDs/1000 жителів/день [52] з використанням даних системи дослідження ринку «Pharmexplorer» компанії «Моріон» щодо обсягів реалізації представників даної підгрупи ЛЗ в Україні (станом на грудень 2020, 2021, 2022 років) [49], значень доз DDD за даними сайту Всесвітньої організації охорони здоров'я та інформації Державної служби статистики України (www.ukrstat.gov.ua) про чисельність населення України у 2020-2022

роках. Отримані дані представлені у табл. 3.4 і дозволили зробити наступні висновки.

Таблиця 3.4

Обсяги та структура споживання (DDDs/1000 жителів/день) представників підгрупи A03A «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту» в Україні у 2020-2022 роках

№ з/п	АТС-код, підгрупа ЛЗ	DDDs/1000 жителів/день		
		2020	2021	2022
1	A03A A «Синтетичні антихолінергічні засоби, естерифіковані третинні аміни»	1,02	1,19	1,01
2	A03A B «Синтетичні антихолінергічні засоби, четвертинні амонійні сполуки»	0,14	0,07	0,08
3	A03A D «Папаверин та його похідні»	5,90	6,12	5,56
4	A03A X «Інші препарати для застосування у разі функціональних шлунково-кишкових розладів»	0,71	0,80	0,64
	Всього	7,77	8,18	7,29

Обсяги споживання за показником DDDs/1000 жителів/день представників підгрупи A03A «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту» в Україні у 2020-2022 роках варіювали: дещо зросли у 2021 році та зменшились у 2022 році у 1,1 рази у порівнянні з 2021 роком. За результатами дослідження можна зробити висновок, що приблизно від 0,73 до 0,82 % населення України щодня

приймали 1 DDD одного з ЛЗ підгрупи A03A у 2020-2022 роках. Найбільші обсяги споживання спостерігались у представників підгрупи A03A D «Папаверин та його похідні»; найменші – у представників підгрупи A03A B «Синтетичні антихолінергічні засоби, четвертинні амонійні сполуки».

Обсяги та структуру споживання представників підгрупи A03A «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту» за показником DDDs/1000 жителів/день в Україні у 2020-2021 роках порівнювали з даними щодо споживання даних препаратів в Норвегії та Естонії [53,54]. Результати порівняння представлені у табл. 3.5.

За результатами аналізу встановлено, що в Україні та Естонії у 2020-2021 роках споживання представників підгрупи A03A «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту» було практично на одному рівні і мало тенденцію до збільшення у 2021 році. В Норвегії для препаратів даної підгрупи встановлені значно менші обсяги споживання, ніж у країнах-порівняння: у 2020 році – у 5 разів менше; у 2021 році – у 8 разів менше. Також, в Норвегії, на відміну від України та Естонії, у 2021 році зменшилось споживання ЛЗ підгрупи A03A у 1,5 рази. Порівняння структури споживання представників підгрупи A03A «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту» показало, що в Норвегії на відміну від країн-порівняння не призначались у 2020-2021 роках препарати підгрупи A03A A «Синтетичні антихолінергічні засоби, естерифіковані третинні аміни» та A03A D «Папаверин та його похідні». В Естонії препарати підгрупи A03A B «Синтетичні антихолінергічні засоби, четвертинні амонійні сполуки» не використовувались у 2020 році. Найбільші обсяги споживання в Україні та Естонії спостерігались у представників підгрупи A03A D «Папаверин та його похідні», в Норвегії – у представників підгрупи A03A X «Інші препарати для застосування у разі функціональних шлунково-кишкових розладів».

Таблиця 3.5

Обсяги та структура споживання (DDDs/1000 жителів/день)
представників підгрупи A03A «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту» в різних країнах світу у 2020-2021 роках

№	АТС-код, підгрупа ЛЗ	Показник (DDDs/1000жителів/день) / країна/ роки					
		Україна		Естонія		Норвегія	
		2020	2021	2020	2021	2020	2021
1	A03A A «Синтетичні антихолінергічні засоби, естерифіковані третинні аміни»	1,02	1,19	1,44	1,40	0	0
2	A03A B «Синтетичні антихолінергічні засоби, четвертинні амонійні сполуки»	0,14	0,07	0	<0,01	0,06	0,05
3	A03A D «Папаверин та його похідні»	5,90	6,12	4,65	4,90	0	0
4	A03A X «Інші препарати для застосування у разі функціональних шлунково-кишкових розладів»	0,71	0,80	1,59	1,59	1,43	0,91
	Всього	7,77	8,18	7,67	7,88	1,49	0,96

Слід відмітити, що найменші обсяги споживання встановлені для представників підгрупи A03A B «Синтетичні антихолінергічні засоби, четвертинні амонійні сполуки»: протягом 2020-2021 років – в Україні та Норвегії; в 2021 році – в Естонії. В 2020 році в країні Прибалтики рідше за всіх призначались препарати підгрупи A03A A «Синтетичні антихолінергічні засоби, естерифіковані третинні аміни».

Висновки до розділу 3

1. У 2022 році препарати групи A03 «ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР» були представлені в одній із аптек м. Києва в меншій кількості, ніж на українському фармацевтичному ринку: 1/2 частина ТН та 2/3 МНН від їх загальної кількості на ринку. Більшість з них мала широкий діапазон ціни за упаковку і була іноземного виробництва.
2. За результатами АВС-аналізу серед препаратів групи A03 «ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР» найбільшу виручку аптека м. Києва у 2022 році отримала від реалізації ТН підгрупи A03A «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту». Лідером за обсягом реалізації в грошових одиницях був комбінований спазмолітичний засіб «Спазмалгон» («Balkanpharma-Dupnitsa» табл.№50, Болгарія) – 11,90% від загального обсягу реалізації ЛЗ групи A03 в аптеці.
3. За результатами фармакоекономічного дослідження за методом «мінімізація витрат» для кожного МНН ЛЗ групи A03 «ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР» визначені ТН з найменшою вартістю на 1 день лікування. Їх призначення пацієнту є економічно доцільним.
4. Серед ЛЗ підгрупи A03A «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту» найбільші обсяги споживання у 2020-2022 роках в Україні спостерігались у представників підгрупи A03A D «Папаверин та його похідні»; найменші – у представників підгрупи A03A B «Синтетичні антихолінергічні засоби, четвертинні

амонійні сполуки». Протягом періоду дослідження обсяги споживання ЛЗ підгрупи A03A варіювали.

5. Порівняльний аналіз обсягів споживання представників підгрупи A03A «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту» в Україні, Естонії та Норвегії у 2020-2021 роках встановив найменші обсяги споживання препаратів даної підгрупи в Норвегії. В Україні та Естонії ЛЗ підгрупи A03A споживались населенням практично на одному рівні і в 5-8 раз більше, ніж в Норвегії. Структура споживання ЛЗ була різною в досліджуваних країнах.

ВИСНОВКИ

1. Функціональні розлади ШКТ широко розповсюджені у всьому світі, в тому числі і в Україні, і зустрічаються у представників різних етнічних і вікових категорій, чоловіків і жінок. Їх розповсюдженість залежить від віку, статі, географічного регіону, способу життя тощо. Найчастіше функціональні розлади ШКТ діагностуються у жінок, ніж у чоловіків, а також у осіб середнього та похилого віку.
2. Представники групи А03 «ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР» були представлені на фармацевтичному ринку України в широкому асортименті, достатньому для вибору препарату пацієнту з функціональними розладами ШКТ з урахуванням його клінічної ефективності, безпеки та економічної доступності. Кількість МНН, ТН ЛЗ даної групи та ціни за їх упаковку варіювали у 2020-2022 роках.
3. Обсяги реалізації представників групи А03 «ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР» в натуральних одиницях варіювали в Україні в 2020-2022 роках. Провідні позиції за обсягами реалізації займали ТН А03А «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту».
4. В аптеці м. Києва препарати групи А03 «ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР» були представлені у 2022 році ТН, переважно іноземного виробництва, з широким діапазоном цін за упаковку. Результати проведеного АВС-аналізу препаратів даної групи дозволили визначити їх місце в структурі доходів даної аптеки.
5. Відповідно до результатів аналізу споживання представників підгрупи А03А «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту» за показником DDDs/1000 жителів/день приблизно від 0,73 до 0,82 % населення України у 2020-2022 роках щодня приймали 1 DDD одного з ЛЗ даної підгрупи.

6. Україна займала перше місце за обсягами споживання представників підгрупи A03A «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту» у 2020-2021 роках у порівнянні з Естонією та Норвегією. Рівень споживання ЛЗ даної підгрупи населенням країни був практично таким же, як в Естонії, і значно переважав такий в Норвегії. З роками в усіх досліджуваних країнах споживання ЛЗ підгрупи A03A варіювало: в Україні та Естонії – збільшилось, в Норвегії – зменшилось. В Україні застосовувались всі представники засобів, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту (підгрупа A03A), в країнах-порівняння були відсутні їх окремі підгрупи. Лідери споживання в Україні та Естонії – представники підгрупи A03A D «Папаверин та його похідні», в Норвегії – представники підгрупи A03A X «Інші препарати для застосування у разі функціональних шлунково-кишкових розладів».
7. Призначення представників групи A03 «ЛЗ, що застосовуються у разі ФШКР» з фармакоекономічними перевагами є доцільним в умовах складної соціально-економічної ситуації в Україні. Результати проведеного фармакоекономічного дослідження дозволять лікарю обрати препарат даної групи дорослим пацієнтам з низькою платоспроможністю.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Функціональна диспепсія. URL: <https://compendium.com.ua/uk/tutorials-uk/vnutrishnya-meditcina/4-rozdil-zakhvoriuvannia-orhaniv-travlennia/4-01-funktsionalna-dispepsiya/>(дата звернення: 24.10.2022).
2. Towards a systemsview of IBS / E. A. Mayer et al. *Nat. Rev. Gastroenterol. Hepatol.* 2015. No. 12. P. 592–605.
3. Drossman D. A. Functional Gastrointestinal Disorders: History, Pathophysiology, Clinical Features, and Rome IV. *Gastroenterology*. 2016. No.150 (6). P. 1262–1279.
4. Циммерман Я. С. Римські критерії-III синдрому функціональної гастродуоденальної диспепсії. *Клінічна медицина*. 2018. № 4. С. 59-65.
5. Харченко Н. В. Функціональна диспепсія – актуальна проблема гастроентерології. *Gastroenterology*. 2019. № 4. С. 2–6.
6. Черненко В. В. Функціональна диспепсія: сучасний вигляд на проблему. *Здоров'я України*. 2017. № 20/1. С. 32-33.
7. Collins S. M., Chang C., Mearin F. Postinfectious chronicgut dysfunction: from bench to bedside. *Am. J. Gastroenterol.* 2020. No.1. P. 2–8.
8. Genetic susceptibility to inflammation and colonic transit in lowerfunctional gastrointestinal disorders: preliminary analysis / M. Camilleri et al. *Neurogastroenterol. Motil.* 2018. No. 23. P. 935–938.
9. Бабінець Л. С., Боровик І. О., Андріюк Л. В. Захворювання органів травлення у сімейній медицині: навч. посіб. Київ: ВСВ «Медицина». 2021. 328с.
10. Chua Andrew Seng Boon. Reassessment of functional dyspepsia: A topic review. *World J. Gastroenterol.* 2017. Vol.7; No.12 (7). P. 2656-2659.
11. Діагностичне значення альгінатного тесту при гастроєзофагеальній рефлюксній хворобі / Д. С. Бордін та ін. *Новини медицини та фармації. Гастроентерологія*. 2014. № 382. С.18-24.

12. Фролькіс А. В. Функціональні захворювання шлунково-кишкового тракту. Київ: Медицина. 2013. 220 с.
13. Applying case definition criteria to irritable bowel syndrome / S. H. Yale et al. *Clin. Med. Res.* 2016. Vol. 6. No 1. P. 9-16.
14. Welen K., Faresjo A., Faresjo T. Functional dyspepsia affects women more than men in daily life: a case-control study in primary care. *GendMed.* 2018. Vol. 6. P. 62–73.
15. Baker G., Fraser R. J., Young G. Subtypes of functional dyspepsia. *World J. Gastroenterol.* 2016. No 12 (17). P. 2667-2671.
16. Ringel Y., Williams R. E., Kalilani L., Cook S. F. Prevalence, characteristics, and impact of bloating symptoms in patients with irritable bowel syndrome. *Clin. Gastroenterol. Hepatol.* 2019. Vol. 7. No 1. P. 68-72.
17. Talley N. J. Review article: dyspepsia: how to manage and how to treat? *Aliment. Pharmacol. Ther.* 2018. No 16 (Suppl. 4). P. 95–104.
18. Fikree A., Byrne P. Management of functional gastrointestinal disorders. *Clin Med (Lond).* 2021. No 21(1). P.44-52.
19. Шульпекова Ю. О., Баранська Є. К.. Диференціальна діагностика синдрому подразненого кишечника та глютенної ентеропатії. *Гастроентерологія.* 2019. № 6. С. 39-49.
20. Функціональна диспепсія у дорослих: діагностика та лікування / Ю. І. Решетилів та ін. *Гастроентерологія.* 2013. №4 (50). С. 39-45.
21. Головченко О. І., Самолова О. І. Ефективність ерадикації *Helicobacter pylori* при функціональній диспепсії. *Сучасна гастроентерологія.* 2015. № 3 (23). С. 50-55.
22. The efficacy of endoscopic sphincterotomy after cholecystectomy in patients with sphincter-of-Oddi dysfunction / J. E. Geenen et al. *N. Engl. J. Med.* 2019. No 320. P. 82–87.
23. Functional gastrointestinal disorders: child/adolescent / J. S. Hyams et al. *Gastroenterology.* 2016. No 150. P.1456–1468.

24. Функціональні захворювання органів травлення: навч. посіб. / Т. Д. Звягінцева та ін. 2-ге вид. Харків: Точка. 2014. 167 с.
25. Milholland A. V., Wheeler S. G., Heieck J. J. Medical assessment by a delphi group opinion technic. *N. Engl. J. Med.* 2013. No 298. P. 1272–1275.
26. Булгаков С. А. Альгірати у купіруванні клінічних проявів диспепсії та розладів гастроезофагеальної рефлюксної хвороби. *Сучасна гастроентерол.* 2013. №1 (69). С. 80-84.
27. Ткач С. М. Порівняльна ефективність різних препаратів у лікуванні функціональної диспепсії. *Новини медицини та фармації.* 2018. № 239. С. 77-79.
28. Сергієнко Є. І. Функціональні розлади кишечника: діагностика з позицій III Римського консенсусу. *Новини медицини та фармації. Гастроентерологія.* 2019. № 294. С. 25-40
29. Intestinal microbiota and diet in IBS: causes, consequences, or epiphenomena / M. Rajilic-Stojanovic et al. *Am. J. Gastroenterol.* 2015. No 110. P. 278–287.
30. Журавльова Л. В., Шеховцова Ю. О. Спазмолітична терапія в корекції синдрому подразненого кишечника. *Здоров'я України.* 2019. Тематичний номер, лютий. С. 32-34.
31. Whitehead W. E., Burgio K. L., Engel B. T. Biofeedback treatment of fecal incontinence in geriatric patients. *J. Am. Geriatr. Soc.* 2020. No 33. P. 320–324.
32. Fundamentals of neurogastroenterology– basic science / S. J. Vanner et al. *Gastroenterology.* 2016. No 150(6). P. 152-164.
33. Піманов С. І., Макаренко Є. В. Діагностика та лікування функціональної диспепсії з позицій Римського консенсусу IV. *Гастроентерологія.* 2017. Т. 9. № 1. С. 5-10.
34. Перспективи застосування неінвазивних технологій діагностики і контролю лікування захворювань травної системи / Ю. І. Решетілов та ін. *Міжвідомчий зб. «Гастроентерологія».* 2018. Вип. 40. С. 177-182.

35. Ткач С. М., Дорофєєв А. Е., Харченко Н. В. Сучасні погляди на механізми патогенезу і тактику ведення хворих із перехрестом симптомів функціональної диспепсії та синдрому подразненого кишечника. Огляд літератури. *Сучасна гастроентерологія*. 2022. № 1-2 (123-124). С. 63-72.
36. Функціональні розлади ШКТ URL: <https://ukrhealth.net/funkcionalni-zaxvoryuvannya-shkt/> (дата звернення: 24.10.2022).
37. Irritable bowel syndrome: guidelines for the diagnosis / W. G. Thompson et al. *Gastroenterol. Int.* 2021. No 2. P. 92–95.
38. Talley N. J., Piper D. W. The association between non-ulcer dyspepsia and other gastrointestinal disorders. *Scand. J. Gastroenterol.* 2022. No 20. P. 896–900.
39. Сорокман Т. В., Бачу М. І. Стан моторно-евакуаторної функції шлунка в дітей із дифузним нетоксичним зобом. *Новини медицини та фармації. Здоров'я дитини*. 2019. Т. 14. Додаток 1. URL: <http://www.mif-ua.com/archive/article/47742> (дата звернення: 24.10.2022).
40. Шадрін О. Г., Ігнатко Л. В. Сучасні підходи до діагностики та лікування гастроезофагеальної рефлюксної хвороби у дітей. *Здоров'я України*. 2016. Тематичний номер, вересень. С. 26-27.
41. Гапонова О. Т. Гендерно-вікові особливості нейрогормональних та психосоматичних розладів у хворих з функціональною диспепсією. *Сучасна гастроентерологія*. 2017. № 4 (36). С. 16-19.
42. Жарикова Ю. В. Поліморбідна патологія органів травлення у практиці сімейного лікаря. *Український медичний часопис*. 2021. 9 листопада [електронна публікація].
URL: <https://www.umj.com.ua/article/220018/polimorbidna-patologiya-organiv-travlennya-u-praktitsi-simejnogo-likarya> (дата звернення: 24.10.2022).

43. Майданник В.Г., Іванишин Л. М. Клінічні рекомендації з діагностики та лікування функціональних гастроінтестинальних розладів у дітей. Київ. 2013. 66 с.
44. Москаленко В. Ф. Формування глобальної комплексної інтегральної міжсекторальної системи профілактики – інноваційний підхід до вирішення сучасних проблем громадського здоров'я (огляд літератури та власних досліджень). *Журн. АМН України*. 2022. Т. 15. № 3. С. 516-542.
45. Функціональна диспепсія: сучасний погляд на етіологію, патогенез, діагностику та лікування / О. Я. Бабак та ін. *Сучасна гастроентерологія*. 2016. № 4. С. 102-105.
46. Функціональний розлад кишечника URL: <http://amondsmith.com.ua/функціональне-розлад-кишечника.html> (дата звернення: 24.10.2022).
47. Чернявський В. В., Павловський Л.Л. Корекція моторики як наріжний камінь лікування функціональних розладів гастродуоденальної зони. *Здоров'я України*. 2020. №15 (484). С. 49-50.
48. Корендович І. В., Бабенко Т. О. Функціональні розлади шлунково-кишкового тракту в дітей та підлітків. *Практикуючий лікар*. 2016. Т.5. №3. С.12-15.
49. Система дослідження ринку лікарських засобів «Pharmexplorer» компанії «Моріон». URL: <http://www.pharmstandart.com.ua> (дата звернення: 23.01.2023).
50. Компендіум — лікарські засоби. URL: <https://compendium.com.ua/uk/> (дата звернення: 23.01.2023).
51. Фармакоекономіка : навч. посіб. для студ. ВНЗ / Л. В. Яковлева та ін.; за ред. Л. В. Яковлевої. 2 вид. Вінниця : НОВА КНИГА, 2017. 208 с.
52. Вивчення споживання лікарських засобів за анатомо-терапевтично-хімічною класифікацією та встановленими добовими дозами

(АТС/DDD-методологія) : метод. рек / А. М. Морозов та ін. Харків : Стил-Издат, 2013. 34 с.

53. Janne Sepp, Marju Sammul, Maia Uusküla. Ravimiamet, Statistical yearbook of the State Agency of Medicines. Tartu: State Agency of Medicines. 2022. 116 p.
54. Legemiddelforbruket i Norge 2017–2021. Drug Consumption in Norway 2017-2021/ L.S. Danise et al. Oslo : Folkehelseinstituttet. 2022. 168 p.

ДОДАТКИ



«Сучасні досягнення фармацевтичної технології» (10-11 травня 2023 р., м. Харків)

ОЦІНКА ОБСЯГІВ РЕАЛІЗАЦІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ШЛУНКОВО-КИШКОВИХ РОЗЛАДІВ В УКРАЇНІ

Герасимова О.О., Гордієнко Т.С.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Функціональні розлади шлунково-кишкового тракту є широко розповсюдженими у всьому світі [1,2]. У зв'язку з цим лікарські засоби (ЛЗ) для їх корекції є затребуваними серед населення.

Мета дослідження. Визначити обсяги реалізації ЛЗ, що застосовуються у разі функціональних шлунково-кишкових розладів (група А03), в Україні у 2020-2022 роках.

Методи дослідження. У роботі використані методи маркетингового дослідження фармацевтичного ринку. Визначення міжнародних непатентованих назв і торгових найменувань (ТН) представників групи А03 на фармацевтичному ринку України та обсягів їх реалізації в натуральних одиницях в країні в 2020-2022 роках проводили за даними системи дослідження ринку «Pharmexplorer» компанії «Моріон».

Основні результати. В 2020 році на українському фармацевтичному ринку було реалізовано 24403363 упаковки ЛЗ групи А03, в 2021 році 24315374 упаковки, в 2022 році 20260793 упаковки. З роками обсяги реалізації досліджуваних ЛЗ зменшились. Серед ЛЗ групи А03 найбільші обсяги реалізації в натуральних одиницях в Україні у досліджуваний період встановлені для підгрупи А03А «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту», найменші для підгрупи А03В «Прості препарати беладонни та її похідних». Лідери за кількістю реалізованих упаковок серед ТН препарати дротаверину, симетикону та ЛЗ, що містять комплекс «метамізол натрій + пітофенон + фенпіверинія бромід». Слід зазначити, що протягом 2020-2022 років одні і ті ж їх ТН займали провідні позиції в рейтингу за кількістю реалізованих упаковок: 2020-2021 роки – Но-Шпа, Sanofi, табл. 40 мг №24 (кількість реалізованих упаковок відповідно, 4022995 та 4081287), 2022 рік – Спазмалгон, Teva, табл. №20 (кількість реалізованих упаковок 3368766).

Висновки. Обсяги реалізації представників групи А03 «ЛЗ, що застосовуються у разі функціональних шлунково-кишкових розладів» в натуральних одиницях варіювали в Україні в 2020-2022 роках. Провідні позиції за обсягами реалізації займали ТН дротаверину, симетикону та ЛЗ, що містять комплекс «метамізол натрій + пітофенон + фенпіверинія бромід».

Список літератури:

1. Корендович І.В., Бабенко Т.О. Функціональні розлади шлунково-кишкового тракту в дітей та підлітків // Практикуючий лікар. – 2016. – Т.5, № 3. – С. 12-16.
2. Палій І.Г., Заїка С.В., Ткачук І.В. Діагностика функціональних розладів стравоходу в контексті Римських критеріїв IV перегляду // Укр. мед. часопис. – 2019. – Т. 1 – V/VI, №3 (131). – С. 1-4.

Продовження додатку А






National University of Pharmacy
 Національний фармацевтичний університет
 Department of Technologies of
 Pharmaceutical preparations
 Кафедра технологій фармацевтичних препаратів

CERTIFICATE № 288

СЕРТИФІКАТ

This is to certify that
 Цим засвідчується, що

Таїсія Гордієнко

has participated in the X International Scientific-Practical Conference
 брала участь у X Міжнародній науково-практичній конференції

"MODERN ACHIEVEMENTS OF PHARMACEUTICAL TECHNOLOGY"
«СУЧАСНІ ДОСЯГНЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ»

dedicated to the 60th anniversary of the birth of Doctor of Pharmaceutical Sciences,
 Professor Gladush Ievgenii Volodymyrovych
 присвяченої 60-річчю з дня народження доктора фармацевтичних наук,
 професора Гладуша Євгенія Володимировича

May 10-11, 2023, Kharkiv, Ukraine
 10-11 травня 2023 року, Харків, Україна

Rector of the NUPh, prof.
Ректор НФаУ, проф.

**Head of the Department of
Technologies of Pharmaceutical
preparations, prof.**
Завідувач кафедри технологій
фармацевтичних препаратів, проф.



Alla KOTVITSKA
Алла КОТВИЦЬКА

Oleksandr KUKHTENKO
Олександр КУХТЕНКО

Продовження додатку А

МАТЕРІАЛИ

**І науково-практичної
internet-конференції з
міжнародною участю
«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
ЯКОСТІ, МЕНЕДЖМЕНТУ І
ЕКОНОМІКИ У ФАРМАЦІЇ І
ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я»**

(19 травня 2023 р.)

Продовження додатку А

Герасимова О. О., Гордієнко Т. С.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

Фармакоекономічні аспекти фармакотерапії шлунково-кишкових спазмів

o.a.gerasymova@gmail.com

Вступ. Функціональні розлади з боку шлунково-кишкового тракту є важливою медичною та економічною проблемою в багатьох країнах світу через значну поширеність, зниження якості життя людини, суттєві економічні витрати на лікування. Тому застосування фармакоекономічних підходів при виборі лікарських засобів для їх корекції є доцільним.

Мета дослідження – фармакоекономічна оцінка фармакотерапії шлунково-кишкових спазмів.

Матеріали та методи. Фармакоекономічну оцінку лікарських засобів групи А03А «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту», що представлені на фармацевтичному ринку України, проводили за допомогою методу «мінімізація витрат».

При розрахунках витрат на торгівлі найменування лікарських засобів враховували їх наступні характеристики: роздрібні ціни за упаковку в аптечній мережі України (за даними системи дослідження ринку лікарських засобів «Pharmexplore» компанії «Моріон», грудень 2022 р.) та середні добові дози у пацієнтів працездатного віку відповідно до інструкцій для медичного застосування. Розрахунки проводили на 1 день лікування пацієнтів працездатного віку препаратами групи А03А «Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту».

Отримані результати. Аналіз результатів проведеного дослідження показав, що найменша вартість 1 дня лікування шлунково-кишкових спазмів встановлена для наступних представників досліджуваних лікарських засобів: для мебеверину – «Аспазміно», АТ «Київський вітамінний завод» (Україна), капсул. 200 мг, №30 – 11,63 грн.; для тримебутину – «Трімеп 200», «Macleods Pharmaceuticals

Продовження додатку А

Ltd» (Індія), табл. 200 мг, №30 – 9,03 грн.; для отилонію броміду – «Спазмомен®», «Berlin-Chemie» (Німеччина), табл. 40 мг, №30 – 5,82 грн.; для прифінію броміду – «Ріабал», ТОВ «Мегаком» (Україна), табл. 30 мг, №20 – 47,33 грн.; для папаверину – «Папаверину Гідрохлорид», ТОВ «Група компаній «Здоров'я» (Україна), р-н д/ін. 20 мг/мл ампл. 2 мл, №10 – 11,28 грн.; для дротаверину – «Но-Х-Ша® Форте», ПрАТ «Лекхім» (Україна), табл. 0,08 г, №30 – 1,76 грн.; для пінаверію броміду – «Діцетел®», «Abbot Products GmbH» (Німеччина), табл. 50 мг, №40 – 92,83 грн.; для флороглюцинолу – «Флороспазміл», ТОВ «ПРО-фарма» (Україна), р-н д/ін. 40 мг/4 мл + 0,04 мг/4 мл ампл. 4 мл №10 – 97,88 грн.; для диметикону – «Куплатон», «Otiom» (Фінляндія), крапл. 300 мг/мл фл. 30 мл №1 (10 мг/1 крапл.) – 24,41 грн.; для симетикону – «Колігаз-Здоров'я», ТОВ «Група компаній «Здоров'я» (Україна), капс. 125 мг, №30 – 2,31 грн.; для платифіліну гідротартрату – «Платифілін-Здоров'я», ТОВ «Група компаній «Здоров'я» (Україна), р-н д/ін. 2 мг/мл ампл. 1 мл, №10 – 16,78 грн.

Висновки. Результати проведеного дослідження дозволять проводити фармакотерапію шлунково-кишкових спазмів з урахуванням економічної доцільності їх застосування.

Продовження додатку А

	Національний фармацевтичний університет	
	Кафедра управління та забезпечення якості у фармації	
	СЕРТИФІКАТ № 36	
	Гордієнко Таїсія	
	учасника I Науково-практичної internet-конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми якості, менеджменту і економіки у фармації і охороні здоров'я»	
	19 травня 2023 року, м. Харків Оргкомітет засвідчує, що отримувач (ка) прийняв (ла) активну участь в обговоренні актуальних питань за темою конференції (обсяг 15 годин – 0,5 кредита ECTS) і набув (ла) відповідних компетентностей: • здатність опанувати сучасні підходи управління якістю та соціально-економічними процесами в закладах охорони здоров'я та фармацевтичних організаціях; • здатність діяти на основі етичних міркувань та мотивів; • здатність до саморозвитку, навчання впродовж життя та ефективного самоменеджменту.	
	В.о. Ректора Національного фармацевтичного університету	Алла КОТВИЦЬКА
		

Додаток Б

Результати АВС-аналізу ЛЗ групи А03 «Засоби, що застосовуються у разі ФШКР» в аптеці м. Києва

№ п/ п	ТН ЛЗ, форма випуску	МНН ЛЗ	Виробник	Форма випуску	Середня ціна за упаковку ЛЗ, грн	Обсяг реалізації за 1 рік, упаковки	Обсяг реаліза ції за 1 рік, грн	Обсяг реалізац ії за 1 рік, %	АВС- група
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Спазмалгон	Метамізол натрію+пітофено ну гідрохлорид+ фенпіверинія бромід	Balkanpharma -Dupnitsa (Болгарія)	табл. №50	277.10	69	19119,9	11,9	А
2	Но-шпа	Дротаверин	Chinoi (Угорщина)	табл. 40 мг №24	90.00	138	12420	7,7	А
3	Спазмалгон	Метамізол натрію, пітофенону гідрохлорид,фенп іверинія бромід	Balkanpharma -Dupnitsa (Болгарія)	табл. №20	94.40	128	12083,2	7,5	А
4	Спазмалгон	Метамізол натрію, пітофенону гідрохлорид,фенп іверинія бромід	Balkanpharma -Dupnitsa (Болгарія)	табл. №10	62.00	158	9811,8	6	А
5	Дуспаталін	Мебеверину гідрохлорид	Abbott (Нідерланди)	капс. пролонг. 200 мг №30	346.80	26	9016,8	5,6	А

Продовження додатку Б

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6	Еспумізан	Симетикон	Berlin-Chemie/Menarini Group (Німеччина)	капс.40мг №50	237.00	22	5214	3,2	А
7	Мотиліум	Симетикон	Janssen-Cilag (Франція)	табл. в/о 10 мг №30	336.40	15	5046	3,1	А
8	Метеоспазміл	Симетикон+ альверину цитрат	Lab. Mayoly Spindler (Франція)	капс. №30	299.00	15,99	4784	3	А
9	Ганатон	Ітоприлу гідрохлорид	Abbott (Італія)	табл.в/о 50мг №40	447.78	8,75	3866	2,4	А
10	Церукал	Метоклопраміду гідрохлорид	Pliva (Хорватія)	табл. 10 мг №50	438.00	8	3504	2,2	А
11	Еспумізан	Симетикон	Berlin-Chemie/Menarini Group (Німеччина)	капс. 40 мг №25	132.00	26	3432	2	А
12	Дуспаталін	Мебеверину гідрохлорид	Лабораторії Майолі Спіндлер (Франція)	таб. в/о 135 мг. №15	202.50	16	3240	2	А
13	Но-шпа	Дротаверин	Chinoïn (Угорщина)	р-н д/ін. 40 мг ампл. 2 мл №25	450.90	7,04	3174,3	2	А
14	Дротаверин	Дротаверин	Дарниця (Україна)	табл. 40 мг № 30	66,20	45	2979	1,9	А
15	Ітомед	Ітоприду гідрохлорид	ПРО.МЕД.ЦС Прага (Чеська Республіка)	табл. в/о 50мг №40	460,40	6	2762,4	1,7	А
16	Гастритол	Рослинний комплекс	Dr. Gustav Klein (Німеччина)	крап. фл. 50 мл №1	545,35	5	2726,75	1,7	А

Продовження додатку Б

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
17	Ітомед	Ітоприду гідрохлорид	ПРО.МЕД.ЦС Прага (Чеська Республіка)	табл. в/о 50мг №100	1113,40	2,4	2672,16	1,7	А
18	Еспумізан L	Симетикон	Berlin- Chemie/Menarini Group (Німеччина)	краплі орал. 40 мг/мл фл. 30 мл №1	182,00	14	2548	1,6	А
19	Мосид МТ	Мосаприду цитрат	Torrent (Індія)	табл. 5 мг №30	232,50	9,333	2169,99	1,3	А
20	Меверин	Мебеверину гідрохлорид	Київмедпрепарат (Україна)	капс. 200 мг №30	216,75	9	1950,75	1,2	А
21	Но-шпа	Дротаверин	Chinoip (Угорщина)	табл. 40 мг №60	174,10	11	1914	1,2	А
22	Дротаверин	Дротаверин	Дарниця (Україна)	табл. 40 мг №20	44,80	41,5	1859,2	1,2	А
23	Но-шпа	Дротаверин	Chinoip (Угорщина)	табл. 40 мг фл. №100	263,30	7	1843,1	1,2	А
24	Спазмалгон	Метамізол натрію+пітофенону гідрохлорид+ фенпіверинія бромід	Sopharma (Болгарія)	р-н д/ін. амп. 2 мл №10	280,90	6,4	1797,76	1,1	А
25	Боботик	Симетикон	Medana pharma s. a. (Польща)	краплі орал. емульсія 66.66мг/мл 30 мл	279,10	6	1674,6	1	А
26	Мотиліум	Домперидон	Janssen-Cilag (Франція)	табл. в/о 10 мг №10	125,80	13	1635,4	1	А
27	Бускопан	Гіосцину бутилбромід	Delpharm lille (Франція)	табл. в/цук.об. 10мг №20	66,87	24	1604,88	1	А

Продовження додатку Б

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
28	Дротаверин	Дротаверин	Червона зірка (Україна)	табл. 40 мг №10	29,45	54	1590,3	1	А
29	Еспумізан бебі	Симетикон	Berlin- Chemie/Menarini Group (Німеччина)	краплі орал. 40 мг/мл фл. 30 мл №1	219,00	7	1533	1	А
30	Домрид	Домперидону малеат	Кусум фарм (Україна)	сусп. 1мг/мл 100мл	476,17	3	1428,51	0,9	А
31	Церукал	Метоклопраміду гідрохлорид	AWD. Pharma (Німеччина)	р-н д/ін. 10 мг амп. 2 мл №10	614,28	2,3	1412,85	0,9	В
32	Мебсін ретард	мебеверину гідрохлорид	Synmedic (Індія)	капс. 200 мг №30	246,80	5,667	1398,61	0,9	В
33	Домрид SR	Домперидону малеат	Кусум фарм (Україна)	табл. в/о 30мг №30	261,00	5,333	1391,91	0,9	В
34	Мовеспазм	симетикон+дицикло верину гідрохлорид	Сава Хелскеа Лтд (Індія)	табл. в/о №20	172,00	8	1376	0,9	В
35	Реналган	Метамізол натрію+пітофенону гідрохлорид+ фенпіверинія бромід	Лекхім-Харків (Україна)	табл. №20	147,80	9	1330,2	0,8	В
36	Спазмалгон	Метамізол натрію+пітофенону гідрохлорид+ фенпіверинія бромід	Sopharma (Болгарія)	р-н д/ін. амп. 5 мл №5	212,50	6,2	1323,7	0,8	В
37	Дротаверин	Дротаверин	Лубнифарм (Україна)	табл. 40 мг № 30	41,30	31	1280,3	0,8	В

Продовження додатку Б

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
38	Гастритол	Рослинний комплекс	Dr. Gustav Klein (Німеччина)	крап. фл. 20 мл №1	251,22	5	1256,1	0,8	В
39	Беластезин	Бензокаїн+ екстракт беладонни	Агрофарм (Україна)	табл. №10	68,15	17	1158,55	0,7	В
40	Спазмомен	отилонію бромід	Berlin-Chemie/Menarini Group (Німеччина)	табл. в/о 40 мг №30	164,65	6,666	1097,55	0,7	В
41	Афлетин	Симетикон	Київський вітамінний завод (Україна)	капс. м'які 125мг.№20 (10х2)	73,15	15	1097,25	0,7	В.
42	Метоклопрамід	Метоклопрамід гідрохлорид	Здоров'я (Україна)	табл. 10 мг №50	54,60	19,6	1070,16	0,7	В
43	Дротаверин форте	Дротаверину гідрохлорид	ДНЦЛЗ ДЗ (Україна)	табл. 80 мг №20	50,00	21	1050	0,7	В
44	Мовеспазм	Симетикон + дицикловерину гідрохлорид	Synmedic (Індія)	табл. в/о №10	106,20	9	955,8	0,6	В
45	Спазмалгон	Метамізол натрію+пітофенону гідрохлорид+ фенпіверінія бромід	Sopharma (Болгарія)	р-н д/ін. ампл. 2 мл №5	182,00	5	910	0,6	В
46	Колікід	Симетикон	Kusum Healthcare (Індія)	сусп. орал. 40мг/мл фл. 30 мл	176,50	5	882,5	0,5	В

Продовження додатку Б

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
47	Аспазмін	Мебеверину гідрохлорид	Київський вітамінний завод (Україна)	капс. 200 мг №30	197,86	4,333	857,3	0,5	В
48	Мотилігас	Симетикон	Каталент Франсе Бенайм (Франція)	капс. 120мг №20	103,20	7,5	774	0,4	В
49	Газоспазам	Симетикон+ дицикловерину гідрохлорид	Кусум фарм (Україна)	таб. в/о № 30	228,75	3	686,3	0,4	В
50	Інфакол	Симетикон	Forest lab. UK (Великобританія)	сусп. 40 мг/мл фл. 50 мл	224,60	3	673,8	0,4	В
51	Шлункові	Рослинний комплекс	Тернопільська ФФ (Україна)	краплі 25 мл	34,20	19	649,8	0,4	В
52	Новіган	ібупрофен+п- піперидиноетокси- о-карбометокси- бензофенону гідрохлорид+альфа- піперидиноетилдиф енілацетаміду метобромід	Dr. Reddy's (Індія)	табл. в/плівк. оболонкою блістер №10	91,70	7	641,9	0,4	В
53	Куплатон	Диметикон	Orion Corp. (Фінляндія)	краплі д/внутр. застос. 300мг/мл 30мл	302,30	2	604,6	0,4	С

Продовження додатку Б

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54	Домрид	Домперидону малеат	Кусум фарм (Україна)	сусп. 1мг/мл 60мл	150,04	4	600,16	0,4	С
55	Моторикс	Домперидон	Київський вітамінний завод (Україна)	табл. в/о 10 мг №30	108,60	4,999	542,9	0,3	С
56	Домідон	Домперидон	Фармак (Україна)	табл. в/о 10 мг №30	96,25	5,001	481,25	0,3	С
57	Триган- д	Парацетамол+ дицикломіну гідрохлорид	Cadila (Індія)	табл. 0,5 №100	254,45	1,8	458,01	0,3	С
58	Спаскупрель	Комплексний ЛЗ	Heel (Німеччина)	табл. №50	210,90	2	421,8	0,3	С
59	Моторикум	Домперидон	Medochemie (Кіпр)	табл. 10 мг №20	163,30	2,5	408,25	0,3	С
60	Спаскупрель	Комплексний ЛЗ	Heel (Німеччина)	р-н д/ін. ампл. 1,1 мл №5	332,60	1,2	399,12	0,3	С
61	Колікід	Симетикон	Kusum Healthcare (Індія)	табл. в/о 125 мг №30	106,60	3,5	373,1	0,2	С
62	Белалгін	Метамізол натрію+ бензокаїн+натрію гідрокарбонат+екст ракт беладони	Борщагівський ХФЗ (Україн)	табл. №10	51,20	7	358,4	0,2	С
63	Мотоприд	Ітоприду гідрохлорид	Київський вітамінний завод (Україна)	таб. в/о 50мг№20	143,20	2,5	358	0,2	С

Продовження додатку Б

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
64	Комбіспазм Гастрокомфорт	Парацетамол+дицик ломін гідрохлорид	Синмедик Лабораторізі (Індія)	табл. №20	118,00	3	354	0,2	С
65	Платифілін	Платифіліну гідротартрат	Дарниця (Україна)	р-н д/ін. 2 мг/мл амп. 1 мл №10	118,00	2,9	342,2	0,2	С
66	Ентероспазміл Н	Симетикон+флорог люцинолу дигідрат	Родаель Фарм. Лабораторія (Франція)	капс. №30 банка	310,00	1	310	0,2	С
67	Кропу плоди	Рослинний ЛЗ	Ліктрави (Україна)	50 г пачка	23,20	12	278,4	0,17	С
68	Спазмалгон	Метамізол натрію+пітофенону гідрохлорид+ фенпіверінія бромід	Актавіс Груп (Ісландія)	табл. №20	54,60	5	273	0,1	С
69	Домрид	Домперидону малеат	Кусум фарм (Україна)	табл. в/о 10мг №30	82,40	2,666	219,67	0,1	С
70	Кропу плоди	Рослинний ЛЗ	Віола (Україна)	ф/пак. 3,0г. № 20	25,00	7	175	0,1	С
71	Домрид	Домперидону малеат	Кусум фарм (Україна)	табл. в/о 10мг №10	57,80	3	173,4	0,1	С
72	Ентерокінд	Комплексний ЛЗ	Dhu (Німеччина)	р-н фл. 20 мл №1	160,92	1	160,92	0,1	С
73	Бускопан	Гіосцину бутилбромід	Boehringer ingelheim Espana (Іспанія)	р-н д/ін.20мг/мл 1мл амп.№5	75,00	2	150	0,09	С

Продовження додатку Б

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
74	Папаверин	Папаверину гідрохлорид	Здоров'я (Україна)	р-н д/ін. 2% амп. 2 мл №10	73,50	2	147	0,09	С
75	Атропін	Атропіну сульфат	Дарниця (Україна)	р-н д/ін. 0,1 % амп. 1 мл №10	58,67	2,5	146,67	0,09	С
76	Моторикс	Домперидон	Київський вітамінний завод (Україна)	табл. в/о 10 мг №10	38,90	3	116,7	0,07	С
77	Метоклопрамід	Метоклопраміду гідрохлорид	Здоров'я (Україна)	р-н д/ін. 0,5% амп. 2 мл №10	51,30	2,2	112,86	0,07	С
78	Папаверин	Папаверину гідрохлорид	Фарміна (Польща)	суп. ректал. 20 мг №10	109,10	1	109,1	0,07	С
79	Мотилігас	Симетикон	Каталент Франсе Бенайм (Франція)	капс. 120мг №40	107,00	1	107	0,07	С
80	Бекарбон	Натрію гідрокарбонат+ екстракт беладони	Борщагівський ХФЗ (Україна)	табл. №20	26,37	4	105,48	0,07	С
81	Бекарбон	Натрію гідрокарбонат+ екстракт беладони	Агрофарм (Україна)	табл. №20	26,70	3	80,1	0,05	С
82	Дротаверин -Д	Дротаверин	Дарниця (Україна)	амп 2% 2мл №5	30,50	2	61	0,04	С
83	Папаверин	Папаверину гідрохлорид	Лекхім-Харків (Україна)	р-н д/ін. 2 % амп. 2 мл №10	81,60	0,4	32,64	0,02	С

Додаток В

Результати розрахунку витрат на 1 день лікування
ЛЗ групи А03 «Засоби, що застосовуються у разі ФШКР»,
представленими на фармацевтичному ринку України у 2022 році

№ з/ п	Торгове найменування ЛЗ, виробник	Форма випуску	Ціна за упаковку, грн	Вартість 1 дня лікування, грн
1	2	3	4	5
А03А Засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів з боку шлунково-кишкового тракту				
Мебеверин (добова доза – 400 мг)				
1	АСПАЗМІН, Київський вітамінний завод АТ (Україна)	капс. 200 мг, №30	174,39	11,63
2	Дуспаталін®, Abbott Products GmbH (Німеччина)	капс. 200 мг, №30	294,08	19,61
3	Дуспаталін®, Abbott Products GmbH (Німеччина)	табл. 135 мг, №15	177,08	35,41
4	МЕБСІН РЕТАРД, Organosyn Life Sciences (Індія)	капс. 200 мг, №30	246,69	16,45
5	МЕВЕРІН®, Артеріум Корпорація ВАТ (Україна)	капс. 200 мг, №10	64,49	12,90
6	МЕВЕРІН®, Артеріум Корпорація ВАТ (Україна)	капс. 200 мг, №30	199,22	13,28
7	Спарк®, Фармак ВАТ (Україна)	капс. 200 мг, №30	183,94	12,26
Тримебутин (добова доза – 400 мг)				
1	ТРИМСП 200, Macleods Pharmaceuticals Ltd (Індія)	табл. 200 мг, №30	135,47	9,03

Продовження додатку В

1	2	3	4	5
Отилонію бромід (добова доза 40 – мг)				
1	СПАЗМОМЕН®, Berlin-Chemie (Німеччина)	табл. 40 мг, №30	174,67	5,82
Прифінію бромід (добова доза 120 – мг)				
1	РІАБАЛ, Мегаком ТОВ (Україна)	табл. 30 мг, №20	236,66	47,33
Папаверин (максимальна добова доза – 80 мг)				
1	ПАПАВЕРИН, Лекхім ПрАТ (Україна)	р-н д/ін. 20 мг/мл амп. 2 мл, №10	69,56	13,91
2	ПАПАВЕРИН, Фарміна Лтд (Польща)	супп. 20 мг, №10	85,25	34,1
3	ПАПАВЕРИН-ДАРНИЦЯ, Дарниця ПрАТ (Україна)	р-н д/ін. 20 мг/мл амп. 2 мл, №10	93,71	18,74
4	ПАПАВЕРИН-ЗДОРОВ'Я, Здоров'я Група компаній ТОВ (Україна)	р-н д/ін. 2% амп. 2 мл, №10	66,11	13,22
5	ПАПАВЕРИН-ЗДОРОВ'Я, Здоров'я Група компаній ТОВ (Україна)	табл. 10 мг, №10	28,02	22,42
6	ПАПАВЕРИНУ ГІДРОХЛОРИД, Здоров'я Група компаній ТОВ (Україна)	р-н д/ін. 20 мг/мл амп. 2 мл, №10	56,41	11,28
Дротаверин (добова доза – 80 мг)				
1	ДРОТАВЕРИН, Артеріум Корпорація ВАТ (Україна)	табл. 40 мг, №10	15,16	3,03
2	ДРОТАВЕРИН, Артеріум Корпорація ВАТ (Україна)	табл. 40 мг, №30	50,40	3,36
3	ДРОТАВЕРИН, Червона зірка ВАТ (Україна)	табл. 0,04 г, №10	18,29	3,66
4	ДРОТАВЕРИН, Червона зірка ВАТ (Україна)	табл. 0,04 г, №20	32,12	3,21
5	ДРОТАВЕРИН-ДАРНИЦЯ, Дарниця ПрАТ (Україна)	р-н д/ін. 20 мг/мл амп. 2 мл, №5	49,79	19,92

Продовження додатку В

1	2	3	4	5
Дротаверин (добова доза – 80 мг)				
6	ДРОТАВЕРИН-ДАРНИЦЯ, Дарниця ПрАТ (Україна)	табл. 40 мг, №20	38,64	3,86
7	ДРОТАВЕРИН-ДАРНИЦЯ, Дарниця ПрАТ (Україна)	табл. 40 мг, №30	52,96	3,53
8	Дротаверин Форте, Здоров'я Група компаній ТОВ (Україна)	табл. 80 мг, №10	18,39	1,84
9	Дротаверин Форте, Здоров'я Група компаній ТОВ (Україна)	табл. 80 мг, №20	39,47	1,97
10	Дротаверин, Артеріум Корпорація ВАТ (Україна)	табл. 40 мг, №30	50,20	3,35
11	Дротаверин, Здоров'я Група компаній ТОВ (Україна)	табл. 40 мг, №20	25,63	2,56
12	Дротаверину Гідрохлорид, Лубнифарм АТ (Україна)	табл. 40 мг, №20	29,67	2,97
13	Дротаверину Гідрохлорид, Лубнифарм АТ (Україна)	табл. 40 мг, №30	42,94	2,86
14	Дротаверину Гідрохлорид, Лубнифарм АТ (Україна)	табл. 40 мг, №20	36,45	3,65
15	НО-Х-ША® ФОРТЕ, Лекхім ПрАТ (Україна)	табл. 0,08 г, №30	52,82	1,76
16	НО-Х-ША®, Лекхім ПрАТ (Україна)	р-н д/ін. 20 мг/мл амп. 2 мл, №5	31,12	12,45
17	НО-Х-ША®, Лекхім ПрАТ (Україна)	супп. ректал. 0,04 г, №10	51,75	10,35
18	НО-Х-ША®, Лекхім ПрАТ (Україна)	табл. 0,04 г, №30	41,33	2,76
19	Ніспазм Форте, Mibe GmbH Arzneimittel (Німеччина)	табл. 80 мг, №20	99,14	4,96

Продовження додатку В

1	2	3	4	5
20	Но-Шпа® Комфорт, Sanofi (Франція)	табл. 40 мг, №24	84,04	7,00
21	Но-Шпа® форте, Sanofi (Франція)	табл. 80 мг, №10	53,35	5,34
22	Но-Шпа® форте, Sanofi (Франція)	табл. 80 мг, №24	108,39	4,52
23	Но-Шпа®, Sanofi (Франція)	р-н д/ін. 40 мг\мл амп. 2 мл, №25	417,50	16,70
24	Но-Шпа®, Sanofi (Франція)	табл. 40 мг, №24	80,13	6,68
25	Но-Шпа®, Sanofi (Франція)	табл. 40 мг, №60	165,12	5,50
26	Но-Шпа®, Sanofi (Франція)	табл. 40 мг, №100	261,55	5,23
27	Нохшаверин "ОЗ", Здоров'я Група компаній ТОВ (Україна)	р-н д/ін. 20 мг/мл амп. 2 мл №5	18,22	7,29
Пінаверію бромід (добова доза – 200 мг)				
1	ДІЦЕТЕЛ®, Abbott Products GmbH (Німеччина)	табл. 50 мг, №20	485,43	97,09
2	ДІЦЕТЕЛ®, Abbott Products GmbH (Німеччина)	табл. 50 мг, №40	928,28	92,83
Флороглуцинол (добова доза – 120 мг)				
1	ФЛОРОСПАЗМІЛ, ПРО-фарма ТОВ (Україна)	р-н д/ін. 40 мг/4 мл + 0,04 мг/4 мл амп. 4 мл №10	326,26	97,88
Диметикон (добова доза – 150 мг)				
1	КУПЛАТОН, Orion (Фінляндія)	крап. 300 мг/мл фл. 30 мл №1 (10 мг\1 крап.)	366,08	24,41
Симетикон (добова доза – 125 мг)				
1	АФЛЕТІН, Київський вітамінний завод АТ (Україна)	капс. 125 мг, №20	67,16	3,36

Продовження додатку В

1	2	3	4	5
Симетикон (добова доза – 125 мг)				
2	Боботік, Polpharma (Польща)	крап. орал., емульсія 66,66мг/мл фл.30мл №1	198,63	13,24
3	Інфакол, Teva (Ізраїль)	сусп. орал. 40 мг/мл фл. 50 мл №1	214,51	12,87
4	Колігаз-Здоров'я, Здоров'я Група компаній ТОВ (Україна)	крап. орал., емульсія 40 мг/мл фл. 30 мл №1	75,53	7,55
5	Колігаз-Здоров'я, Здоров'я Група компаній ТОВ (Україна)	капс. 125 мг, №30	69,44	2,31
6	Колігаз-Здоров'я, Здоров'я Група компаній ТОВ (Україна)	табл. жув. 125 мг блістер, №14	39,16	2,80
7	Колігаз-Здоров'я, Здоров'я Група компаній ТОВ (Україна)	табл. жув. 125 мг блістер, №7	19,25	2,75
8	Колігаз-Здоров'я, Здоров'я Група компаній ТОВ (Україна)	табл. 125 мг, №14	40,94	2,92
9	Колігаз-Здоров'я, Здоров'я Група компаній ТОВ (Україна)	табл. 125 мг, №7	20,55	2,94
10	Колікід®, Кусум Фарм ТОВ (Україна)	сусп. орал. 40 мг/1мл 30 мл, №1	167,83	16,78
11	Колікід®, Кусум Фарм ТОВ (Україна)	табл. 125 мг №30	100,91	3,36
12	Мотилігас, Johnson & Johnson (США)	капс. 120 мг, №20	89,84	4,49
13	Мотилігас, Johnson & Johnson (США)	капс. 120 мг, №40	162,39	4,06
14	Симетикон, Вертекс ТОВ ФФ (Україна)	крап. орал. 40 мг/мл фл. 30 мл №1	97,15	9,72
15	Симетикон, Вертекс ТОВ ФФ (Україна)	табл. 125 мг, №14	74,63	5,33

Продовження додатку В

1	2	3	4	5
Симетикон (добова доза – 125 мг)				
16	Еспікол Бебі, Euro Lifecare (Індія)	кап. орал. 40 мг/мл фл. 30 мл, №1	114,20	11,42
17	Еспумізан L, Berlin-Chemie (Німеччина)	крап. орал., емульсія 40 мг/мл фл. 30 мл, №1	149,09	14,91
18	Еспумізан Бебі, Berlin-Chemie (Німеччина)	крап. орал., емульсія 100 мг/мл фл. 30 мл №1	180,00	7,50
19	Еспумізан Бебі, Berlin-Chemie (Німеччина)	крап. орал., емульсія 100 мг/мл фл. 50 мл, №1	267,95	6,70
20	Еспумізан®, Berlin-Chemie (Німеччина)	капс. 40 мг №25	107,53	12,90
21	Еспумізан®, Berlin-Chemie (Німеччина)	капс. 40 мг №50	192,64	11,56
Платифиллину гідротартрат (добова доза – 4 мг)				
1	ПЛАТИФІЛІН-ДАРНИЦЯ, Дарниця ПрАТ (Україна)	р-н д/ін. 2 мг/мл амп. 1 мл, №10	103,21	20,64
2	ПЛАТИФІЛІН-ЗДОРОВ'Я, Здоров'я Група компаній ТОВ (Україна)	р-н д/ін. 2 мг/мл амп. 1 мл, №10	83,88	16,78
А03В Прості препарати беладони та її похідних				
Атропіну оксид (максимальна добова доза – 0,6 мг)				
1	АТРОПІН-ДАРНИЦЯ®, Дарниця ПрАТ (Україна)	р-н д/ін. 1 мг/мл амп. 1 мл, №10	58,93	5,89
2	Атропіну Сульфат, Здоров'я Група компаній ТОВ (Україна)	р-н д/ін. 1 мг/мл амп. 1 мл, №10	38,69	3,87
Скополамін (добова доза – 20 мг)				
1	Бускопан®, Sanofi (Франція)	р-н д/ін. 20 мг/мл амп. 1 мл, №5	109,27	21,85
2	Бускопан®, Sanofi (Франція)	табл. 10 мг №20	72,03	7,20

Продовження додатку В

1	2	3	4	5
А03D Спазмолітичні засоби в комбінації з анальгетиками				
Кеторолак+пітофенон+фенпіверинію бромід (добова доза – 4 мг)				
1	Неоспастил®, Дарниця ПрАТ (Україна)	р-н д/ін. ампл. 2 мг/мл 2 мл, №10	300,21	30,02
А03F Стимулятори перистальтики				
Метоклопрамід (добова доза – 30 мг)				
1	МЕТОКЛОПРАМІД-ДАРНИЦЯ, Дарниця ПрАТ (Україна)	р-н д/ін. 5 мг/мл ампл. 2 мл, №10	70,79	21,24
2	МЕТОКЛОПРАМІД-ДАРНИЦЯ, Дарниця ПрАТ (Україна)	табл. 10 мг, №50	70,89	4,25
3	МЕТОКЛОПРАМІДА ГІДРОХЛОРИД, Борщагівський ХФЗ ПАТ (Україна)	р-н д/ін. 5 мг/мл ампл. 2 мл, №10	49,84	14,95
4	Метоклопрамід-Здоров'я, Здоров'я Група компаній ТОВ (Україна)	р-н д/ін. 5 мг/мл ампл. 2 мл, №10	48,89	14,67
5	Метоклопрамід-Здоров'я, Здоров'я Група компаній ТОВ (Україна)	табл. 10 мг, №50	55,13	3,31
6	Церукал®, Teva (Ізраїль)	р-н д/ін. 10 мг\мл ампл. 2 мл, №10	620,87	93,13
7	Церукал®, Teva (Ізраїль)	табл. 10 мг, №50	372,89	22,37
Домперидон (максимальна добова доза – 30 мг)				
1	ДОМІДОН®, Фармак ВАТ (Україна)	табл. 10 мг, №10	26,87	8,06
2	ДОМІДОН®, Фармак ВАТ (Україна)	табл. 10 мг, №30	87,96	8,80

Продовження додатку В

1	2	3	4	5
Домперидон (максимальна добова доза – 30 мг)				
3	Домперидон-Стома, Стома ПАТ (Україна)	табл. 10 мг, №30	64,20	6,42
4	Домперидон-Стома, Стома ПАТ (Україна)	табл. 10 мг, №30	141,55	14,16
5	Домрид® SR, Кусум Фарм ТОВ (Україна)	табл. 30 мг, №10	78,62	7,86
6	Домрид® SR, Кусум Фарм ТОВ (Україна)	табл. 30 мг, №30	245,35	8,18
7	Домрид®, Кусум Фарм ТОВ (Україна)	сусп. оральн. 1 мг/1мл фл. 100 мл, №1	170,28	51,08
8	Домрид®, Кусум Фарм ТОВ (Україна)	сусп. оральн. 1 мг/1мл фл. 60 мл, №1	138,96	69,48
9	Домрид®, Кусум Фарм ТОВ (Україна)	табл. 10 мг, №10	48,81	14,64
10	Домрид®, Кусум Фарм ТОВ (Україна)	табл. 10 мг, №30	119,25	11,93
11	Допрокин, World Medicine (Великобританія)	табл. 10 мг, №20	125,38	18,81
12	МОТОРИКС, Київський вітамінний завод АТ (Україна)	табл. 10 мг, №10	30,49	9,15
13	МОТОРИКС, Київський вітамінний завод АТ (Україна)	табл. 10 мг, №30	92,39	9,24
14	Мотіліум®, Johnson & Johnson (США)	табл. 10 мг, №10	111,44	33,43
15	Мотіліум®, Johnson & Johnson (США)	табл. 10 мг, №30	238,17	23,82
16	Моторікум, Medochemie (Кіпр),	табл. 10 мг, №20	123,37	18,51
17	НАУСИЛІУМ, Ananta Medicare (Індія)	табл. 10 мг, №30	161,20	16,12
18	НАУСИЛІУМ, Flamingo (Індія)	табл. 10 мг, №10	52,30	15,69

Продовження додатку В

1	2	3	4	5
Ітоприд (добова доза – 150 мг)				
1	ГАНАТОН®, Abbott Products GmbH (Німеччина)	табл. 50 мг, №40	360,51	27,04
2	Ітомед, PRO.MED.CS Praha (Чеська Республіка)	табл. 50 мг, №100	855,36	25,66
3	Ітомед, PRO.MED.CS Praha (Чеська Республіка)	табл. 50 мг, №15	154,04	30,81
4	Ітомед, PRO.MED.CS Praha (Чеська Республіка)	табл. 50 мг, №40	356,36	26,73
5	Ітопід Ксантіс, Xantis Pharma (Швейцарія)	табл. 50 мг, №100	403,01	12,09
6	Ітопід Ксантіс, Xantis Pharma (Швейцарія)	табл. 50 мг, №40	169,01	12,68
7	МОТОПРИД, Київський вітамінний завод АТ (Україна)	табл. 50 мг, №20	133,39	20,01
8	Мотоприд, Київський вітамінний завод АТ (Україна)	табл. 50 мг, №40	258,42	19,38
Мозаприд (максимальна добова доза – 15 мг)				
1	МОСІД МТ, Torrent (Індія)	табл. 5 мг, №30	217,81	21,78

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

Володимир МАЛІЙ
«01» вересня 2022 року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ

Таїсії ГОРДІЄНКО

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Маркетингові, фармакоепідеміологічні та фармакоекономічні аспекти застосування засобів для лікування функціональних розладів шлунково-кишкового тракту»
керівник кваліфікаційної роботи: Ольга ГЕРАСИМОВА, к.фарм.н., доцент
затверджений наказом НФаУ від «06» березня 2023 року № 59
2. Строк подання здобувачем вищої освіти кваліфікаційної роботи: квітень 2023 р.
3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: дані системи дослідження ринку «Pharmexplorer» компанії «Моріон»; статистичні дані щодо споживання лікарських засобів, що застосовуються у разі функціональних шлунково-кишкових розладів, за показником «DDD/1000 жителів/день» в різних країнах світу; дані однієї з аптек м. Києва щодо реалізації лікарських засобів, що застосовуються у разі функціональних шлунково-кишкових розладів.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): аналіз асортименту та обсягів реалізації лікарських засобів, що застосовуються у разі функціональних шлунково-кишкових розладів, на фармацевтичному ринку України; оцінка їх споживання в різних країнах світу; АВС-аналіз лікарських засобів, що застосовуються у разі функціональних шлунково-кишкових розладів, в аптеці м. Києва; оцінка витрат на застосування лікарських засобів даної групи.
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень):
таблиць – 7

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Ольга ГЕРАСИМОВА, доцент закладу вищої освіти кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу	07.09.2022	07.09.2022
2	Ольга ГЕРАСИМОВА, доцент закладу вищої освіти кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу	20.10.2022	20.10.2022
3	Ольга ГЕРАСИМОВА, доцент закладу вищої освіти кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу	17.11.2022	17.11.2022

7. Дата видачі завдання: «01» вересня 2022 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів кваліфікаційної роботи	Примітка
1	Збір та узагальнення даних наукової літератури за напрямками кваліфікаційної роботи	вересень-жовтень 2022	виконано
2	Проведення аналітичних досліджень	листопад 2022 - січень 2023	виконано
3	Проведення експериментальних досліджень	січень - лютий 2023	виконано
4	Написання і оформлення кваліфікаційної роботи	березень 2023	виконано
5	Апробація кваліфікаційної роботи	квітень 2023	виконано
6	Подання кваліфікаційної роботи до ЕК НФаУ	квітень 2023	виконано

Здобувач вищої освіти

_____ Таїсія ГОРДІЄНКО

Керівник кваліфікаційної роботи

_____ Ольга ГЕРАСИМОВА

ВИТЯГ З НАКАЗУ № 59
по Національному фармацевтичному університету

від 06 березня 2023 року

Затвердити тему, керівника та рецензента кваліфікаційної роботи здобувачу вищої освіти денної 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.	Гордієнко Таїсія Сергіївна	Маркетингові, фармакоепідеміологічні та фармакоекономічні аспекти застосування засобів для лікування функціональних розладів шлунково-кишкового тракту	Marketing, pharmacoepidemiological and pharmacoeconomic aspects of the use of drugs for the treatment of functional gastrointestinal disorders	доц. Герасимова О. О.	проф. Назаркіна В. М.

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**

№ 113202 від « 10 » травня 2023 р.

Проаналізувавши випускну кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти денної форми навчання Гордієнко Таїсії Сергіївни, 5 курсу, _____ групи, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, на тему: «Маркетингові, фармакоепідеміологічні та фармакоєкономічні аспекти застосування засобів для лікування функціональних розладів шлунково-кишкового тракту / Marketing, pharmacoepidemiological and pharma-coeconomic aspects of the use of drugs for the treatment of functional gastrointestinal disorders», Комісія з академічної доброчесності дійшла висновку, що робота, представлена до Екзаменаційної комісії для захисту, виконана самостійно і не містить елементів академічного плагіату (копіїляції).

**Голова комісії,
професор**



Інна ВЛАДИМИРОВА

1%

17%

ВІДГУК

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

Таїсії ГОРДІЄНКО

**на тему: «Маркетингові, фармакоепідеміологічні та фармакоекономічні
аспекти застосування засобів для лікування функціональних розладів
шлунково-кишкового тракту».**

Актуальність теми. На сучасному етапі розвитку гастроентерології важливе значення надається вибору адекватної стратегії та тактики лікування функціональних розладів шлунково-кишкового тракту як з клінічних, так і з економічних позицій, що вказує на доцільність проведення маркетингових, фармакоепідеміологічних та фармакоекономічних досліджень їх фармакотерапії та підкреслює актуальність теми кваліфікаційної роботи Таїсії ГОРДІЄНКО.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Висновки ґрунтуються на достатній кількості фактичного матеріалу, його обробці з використанням сучасних наукових методів і можуть бути використані для організації фармацевтичного забезпечення населення, для призначення фармакотерапії пацієнту зі шлунково-кишковими розладами з урахуванням його платоспроможності.

Оцінка роботи. Таїсія ГОРДІЄНКО провела значну дослідну роботу і успішно з нею справилася. При виконанні кваліфікаційної роботи здобувач вищої освіти проявила інтерес до наукових досліджень, працювала організовано і систематично, продемонструвала уміння обробляти та аналізувати отримані результати.

Загальний висновок та рекомендації про допуск до захисту. В цілому кваліфікаційна робота на тему «Маркетингові, фармакоепідеміологічні та

фармакоекономічні аспекти застосування засобів для лікування функціональних розладів шлунково-кишкового тракту» здобувачки вищої освіти Таїсії ГОРДІЄНКО є завершеним науковим дослідженням, відповідає вимогам, що висуваються до її змісту і оформлення, та рекомендується до захисту в Екзаменаційній комісії Національного фармацевтичного університету.

Науковий керівник _____ Ольга ГЕРАСИМОВА

«14» квітня 2023 р.

РЕЦЕНЗІЯ

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

Таїсії ГОРДІЄНКО

**на тему: «Маркетингові, фармакоепідеміологічні та фармакоекономічні
аспекти застосування засобів для лікування функціональних розладів
шлунково-кишкового тракту».**

Актуальність теми. Функціональні розлади шлунково-кишкового тракту являють собою серйозний медичний, соціальний та економічний тягар для багатьох країн світу. Тому проведення маркетингових, фармакоепідеміологічних та фармакоекономічних досліджень для лікарських засобів, що застосовуються у разі функціональних шлунково-кишкових розладів, є актуальним.

Теоретичний рівень роботи. В кваліфікаційній роботі в достатній мірі охарактеризовано функціональні розлади шлунково-кишкового тракту та підходи до їх лікування. З цієї мети Таїсією ГОРДІЄНКО проаналізовано велику кількість вітчизняних та зарубіжних джерел літератури.

Пропозиції автора з теми дослідження. Здобувачем вищої освіти визначений асортимент лікарських засобів, що застосовуються у разі функціональних шлунково-кишкових розладів, в Україні, проведена оцінка обсягів їх споживання в окремій аптеці м. Києва, а також в цілому по країні в порівнянні з іншими країнами світу. На ґрунті результатів власних досліджень Таїсією ГОРДІЄНКО запропоновані оптимальні з фармакоекономічних позицій торгові найменування препаратів даної групи.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Результати досліджень, представлені в кваліфікаційній роботі, можуть бути використані організаторами охорони здоров'я для організації забезпечення

населення лікарськими засобами, що застосовуються у разі функціональних шлунково-кишкових розладів, керівництвом аптеки м. Києва – для оптимізації асортименту препаратів даної групи, практикуючими лікарями – при виборі лікування для пацієнтів з функціональними шлунково-кишковими розладами.

Недоліки роботи. В кваліфікаційній роботі є поодинокі орфографічні помилки. Цей недолік не є принциповим і не знижує загальну цінність роботи.

Загальний висновок і оцінка роботи. За актуальністю, глибиною та обсягом наукових досліджень кваліфікаційна робота Таїсії ГОРДІЄНКО відповідає вимогам, що висуваються до кваліфікаційних робіт, та може бути представлена для захисту в Екзаменаційній комісії НФаУ.

Рецензент _____

проф. Вікторія НАЗАРКІНА

«19» квітня 2023 р.

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ВИТЯГ З ПРОТОКОЛУ № 11**

21 квітня 2023 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., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Герасимова О.О., асистент, 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, промислова 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 Фс18(5,0д)–09 Гордієнко Таїсії Сергіївни до захисту кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії НФаУ. Кваліфікаційна робота на тему «Маркетингові, фармакоепідеміологічні та фармакоєкономічні аспекти застосування засобів для лікування функціональних розладів шлунково-кишкового тракту».

ВИСТУПИЛИ: В обговоренні кваліфікаційної роботи взяли участь докт. фарм. наук, проф. Пестун І.В., канд. фарм. наук, доц. Софронова І.В. Керівник кваліфікаційної роботи: доц. ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Герасимова О.О.

УХВАЛИЛИ: Допустити здобувачку вищої освіти Гордієнко Таїсію Сергіївну до захисту кваліфікаційної роботи на тему «Маркетингові, фармакоепідеміологічні та фармакоєкономічні аспекти застосування засобів для лікування функціональних розладів шлунково-кишкового тракту» в Екзаменаційній комісії НФаУ.

Завідувач кафедри фармацевтичного
менеджменту та маркетингу
доктор фарм. наук, професор

Володимир МАЛИЙ

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

Світлана ЖАДЬКО

НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ПОДАННЯ ГОЛОВІ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ ЩОДО ЗАХИСТУ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

Направляється здобувач вищої освіти Таїсія ГОРДІЄНКО до захисту кваліфікаційної роботи за галуззю знань 22 Охорона здоров'я спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація освітньою програмою Фармація на тему: «Маркетингові, фармакоепідеміологічні та фармакоекономічні аспекти застосування засобів для лікування функціональних розладів шлунково-кишкового тракту»

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету _____ / Микола ГОЛІК /

Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувач вищої освіти Таїсія ГОРДІЄНКО виконала кваліфікаційну роботу згідно з завданням, належним чином оформила кваліфікаційну роботу, надала супровідну документацію. За актуальністю, глибиною та об'ємом наукових досліджень кваліфікаційна робота Таїсії ГОРДІЄНКО відповідає вимогам, які висуваються до кваліфікаційних робіт, і може бути представлена для захисту в Екзаменаційній комісії.

Керівник кваліфікаційної роботи

Ольга ГЕРАСИМОВА

«14» квітня 2023 р.

Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

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

Завідувач кафедри
фармацевтичного менеджменту
та маркетингу

Володимир МАЛИЙ

«21» квітня 2023 року

Кваліфікаційну роботу захищено

у Екзаменаційній комісії

« 16 » червня 2023 р.

З оцінкою _____

Голова Екзаменаційної комісії,

доктор фармацевтичних наук, професор

_____ /Лена ДАВТЯН/