

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
факультет по подготовке иностранных граждан
кафедра фармацевтического менеджмента и маркетинга**

КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**на тему: «МАРКЕТИНГОВЫЙ АНАЛИЗ РЫНКА ПРЕПАРАТОВ
КОРТИКОСТЕРОИДЫ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ В ДЕРМАТОЛОГИИ»**

Выполнил: соискатель высшего образования
группы Фм19 (4,0д)і-02
специальности 226 Фармация, промышленная
фармация
образовательной программы Фармация
Амин АХМИШЬ

Руководитель: заведующий кафедры
фармацевтического менеджмента и
маркетинга, д.фарм.н., профессор
Владимир МАЛЫЙ

Рецензент: профессор заведения высшего
образования кафедры организации и
экономики фармации, д.фарм.н., профессор
Виктория НАЗАРКИНА

АННОТАЦИЯ

Выпускная квалификационная работа посвящена изучению структуры ассортимента и маркетингового исследования препаратов группы D «Дерматологические средства», а именно D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии», которые представлены на фармацевтическом рынке Украины.

Работа изложена на 54 страницах печатного текста и состоит из введения, трех разделов, общих выводов, списка использованной литературы и приложения. Работа иллюстрирована 28 рисунками и 7 таблицами, содержит 35 источников научной литературы.

Ключевые слова: ассортимент препаратов, маркетинговые и фармакологические исследования, фармацевтический рынок, кортикостероиды, дерматология.

ANNOTATION

The final qualifying work is devoted to the study of assortment structure and marketing research of drugs belonging to Group D «Dermatological», specifically D07 «Corticosteroids for dermatological use», which are represented in the pharmaceutical market of Ukraine.

The work is presented on 54 pages of printed text and consists of an introduction, three chapters, general conclusions, a list of sources used and an addition. The work is illustrated with 28 figures and 7 tables, contains 35 sources of scientific literature.

Key words: assortment of drugs, marketing and pharmacological research, pharmaceutical market, corticosteroids, dermatology.

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
ВВЕДЕНИЕ.....	5
РАЗДЕЛ 1. ПРОБЛЕМАТИКА ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕДИКАМЕНТОЗНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ В ОБЛАСТИ ДЕРМАТОЛОГИИ.....	8
1.1 Происхождение кожных заболеваний: характеристики и вероятные факторы возникновения	8
1.2. Разделение дерматологических препаратов в соответствии с классификацией по АТС	11
Резюме.....	14
РАЗДЕЛ 2. АНАЛИЗ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА УКРАИНЫ ГРУППЫ D07 «КОРТИКОСТЕРОИДЫ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ В ДЕРМАТОЛОГИИ».....	15
2.1. Оценка структуры ассортимента препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии».....	15
2.2. Анализ рынка производителей группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии», представленных на фармацевтическом рынке Украины	31
Выводы к разделу 2.....	35
РАЗДЕЛ 3. МАРКЕТИНГОВЫЕ И ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ГРУППЫ D07 «КОРТИКОСТЕРОИДЫ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ В ДЕРМАТОЛОГИИ».....	37
3.1. Анализ предпочтений потребителей и ключевых факторов выбора препаратов из данной группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии».....	37
3.2. Оценка влияния на выбор препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии» среди респондентов	

3. 3. Оценка экономической доступности препаратов группы D07	
«Кортикостероиды для применения в дерматологии»	47
Выводы к разделу 3.....	51
ОБЩИЕ ВЫВОДЫ	52
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	55
ПРИЛОЖЕНИЯ	59

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы. В современном мире дерматология остается одной из наиболее активно развивающихся областей медицины, и фармацевтический рынок, связанный с препаратами для дерматологического применения, играет ключевую роль в обеспечении качественной медицинской помощи. Группа кортикостероидов, предназначенных для использования в дерматологии, занимает особое место в этой сфере, так как они широко применяются для лечения различных кожных заболеваний. Дерматомикозы в результате воспалительной и токсической природы сопровождаются дерматитом как защитной реакцией пораженной кожи. В некоторых случаях дерматомикозы, сопровождающиеся воспалительной реакцией кожи, лечат комбинированным назначением противогрибковых средств и местных кортикостероидов. Именно поэтому анализ фармацевтического рынка группы кортикостероидов для применения в дерматологии представляет значимый интерес [1, 2, 11, 15].

Проблематика, связанная с направлением исследований дерматологических средств на фармацевтическом рынке Украины, занимает значительное место в работах выдающихся ученых: Дроговоз С.М., Ярных Т.Г., Тихонова О.И., Лебединец В.А., Власенко И.О., Давтян Л.Л. и др. [2, 4, 8, 10, 15, 20, 21].

Цель исследования. Целью работы является оценка структуры ассортимента, анализ рынка производителей, а также маркетинговые и фармакоэкономические исследования препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии», представленных на фармацевтическом рынке Украины.

Задачи исследования. В соответствии с поставленной целью были определены и решены следующие задачи:

- изучить литературные данные о происхождении кожных заболеваний (характеристику и вероятные факторы возникновения);

- рассмотреть литературные ресурсы по классификации дерматологических средств в соответствии с классификацией АТС;
- провести оценку структуры ассортимента препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии»;
- проанализировать рынок производителей группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии», которые представлены на фармацевтическом рынке Украины;
- проанализировать предпочтения потребителей, ключевые факторы выбора препаратов из данной группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии»;
- оценить показатели, которые влияют на выбор препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии» среди респондентов;
- рассчитать экономическую доступность препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии».

Объект исследования: Государственный реестр лекарственных средств, инструкции для медицинского применения препаратов, фармацевтический рынок Украины, потребители.

Предмет исследования: ассортимент препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии», которые представлены на фармацевтическом рынке Украины.

Методы исследования. В работе использованы следующие методы: логико-содержательного формирования проблемы, системный и статистический, кабинетный и полевой: анализ инструкций к медицинскому применению препаратов, контент-анализ вторичных источников (публикации отечественных и зарубежных ученых в научных фармацевтических и медицинских изданиях), анализ интернет ресурсов, метод экспертных оценок, анкетирования, табличные и графические средства наглядного представления полученных данных. Для математической обработки были использованы современные компьютерные технологии.

Практическое значение полученных результатов. Проведен анализ фармацевтического рынка отечественных препаратов, применяемых в дерматологии, в частности, группы D 07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии». Благодаря полученным результатам анализа, оценки и маркетинговым и фармакоэкономическим исследованиям производители препаратов данной группы смогут получить информацию о реальной ситуации на фармацевтическом рынке и потребительских интересах.

Элементы научных исследований. Новизна полученных результатов заключается в том, что с помощью метода анкетирования были установлены предпочтения и факторы, которые больше всего влияют на выбор на посетителей аптечных учреждений при выборе препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии». Проведен фармакоэкономический анализ экономической доступности препаратов.

Апробация результатов исследования и публикации. По результатам исследований были опубликованы тезисы XXX Міжнародній науково-практичній конференції молодих вчених та студентів «Актуальні питання створення нових лікарських засобів» (НФаУ, 17-19.04.2024 р.).

Структура и объем квалификационной работы. Квалификационная работа состоит из введения, трех разделов, общих выводов, списка использованной литературы и приложений. Работа изложена на 54 страницах печатного текста, которая включает 7 таблиц, 28 рисунков и 35 источников литературы (из них 10 на иностранном языке).

РАЗДЕЛ 1

ПРОБЛЕМАТИКА ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕДИКАМЕНТОЗНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ В ОБЛАСТИ ДЕРМАТОЛОГИИ

1.1. Происхождение кожных заболеваний: характеристики и вероятные факторы возникновения

Из анализа литературных источников следует, что в Украине кожные заболевания были известны ещё в давние времена и лечились народными средствами ещё в период Киевской Руси. В XIX веке эти заболевания были особенно распространены на территории Украины, особенно в сельских районах, где заболевание «короста» было широко распространено и затрагивало практически все населения в некоторых селах. Также часто встречались пиодермии, количество которых значительно увеличилось из-за распространения промышленных предприятий с недостаточными гигиеническими условиями. Фурункулез и экзема также были достаточно распространенными. Меньшая часть населения страдала от микозов [3, 12, 14].

В 1913 году, по данным, на кожные заболевания страдало приблизительно 900 человек на 10 000, включая около 340 случаев «коросты». За период первой мировой войны и революции (1917 г.-1920 гг.) количество заболевших кожными заболеваниями значительно увеличилось. Снижение его началось в 1920 году и постепенно продолжалось благодаря улучшению санитарно-гигиенических мер до начала Второй мировой войны. Во время этой войны количество заболеваний кожными заболеваниями снова значительно возросло. В 1944 году было обнаружено, что количество случаев коросты в различных районах составило до 60,0%, а в отдельных населенных пунктах достигло 100,0%. С того момента украинские дерматологи провели множество экспедиций по борьбе с кожными заболеваниями; они

предложили и внедрили в практику несколько новых препаратов, достигнув значительных успехов в лечении кожных заболеваний [3, 12, 14, 16, 17, 22].

Результаты обзора литературы показали, что «кожные заболевания представляют собой группу различных по причинам возникновения и механизмам развития заболеваний человека, характеризующихся патологическими изменениями кожи, ее придатков (ногтей, волос) и видимых слизистых оболочек». По этиологии кожные заболевания могут быть: 1) вирусными; 2) инфекционными (бактерии, микроскопические грибы); 3) паразитарными; 4) вызванными экзогенными факторами: химическими, физическими; 5) вызванными эндогенными факторами - нарушениями метаболизма, нарушениями эндокринной или нервной системы; 6) нарушениями развития кожи [16, 17, 22, 23, 26-28].

Кожные заболевания являются широко распространенным явлением, затрагивающим миллионы людей по всему миру. Изучение происхождения этих заболеваний имеет огромное значение для медицины и здоровья человека. Проявления кожных заболеваний могут быть разнообразными: от дерматитов до экзем и псориаза. Основные характеристики кожных заболеваний включают в себя изменения во внешнем виде кожного покрова, такие как покраснение, шелушение, зуд, высыпания и другие. Происхождение кожных заболеваний является многоаспектным вопросом и зависит от множества факторов. Среди них могут быть генетические предпосылки, воздействие окружающей среды, иммунные нарушения, инфекции, стресс, аллергические реакции и другие. Факторы, способствующие возникновению кожных заболеваний, могут варьироваться в зависимости от типа заболевания и индивидуальных особенностей организма. Например, у одних заболеваний существенную роль могут играть генетические факторы, у других – воздействие агрессивных внешних воздействий [22, 23, 31-33].

Исследование характеристик и вероятных факторов возникновения кожных заболеваний позволяет разрабатывать более эффективные методы

диагностики, профилактики и лечения этих заболеваний. В условиях недостаточной гигиены особое значение приобретают паразитарные заболевания кожи, а с развитием химической промышленности это профессиональные кожные заболевания. Инфекционные заболевания вызывают определенные возбудители, которые распространяются при прямом контакте больного с здоровым через различные предметы, которыми пользовался больной: живыми существами, паразитами. Наиболее часто инфекционные заболевания распространяются в местах скопления людей. К таким заболеваниям относятся [10-12, 14, 15, 29, 30, 34, 35]:

- педикулёз: поражение вшами отдельных участков кожи, покрытых волосами, в основном головы. Профилактика: поддерживать волосы в чистоте. Использовать индивидуальный гребень или полотенце;

- чесотка: очень заразное и неприятное заболевание кожи, вызванное чесоточными клещами, которые живут непосредственно под поверхностью или на поверхности кожи. Заражение происходит от больного человека, общих бытовых предметов, одежды, постельного белья. Профилактика: избегать контакта с больными или их вещами;

- микозы ногтей (стоп), поражение ногтей (стоп) грибом. Профилактика: не ходить босиком в раздевалках спортзалов, бассейнов. Использовать только собственную обувь: летом носить открытую обувь, каждую неделю стричь ногти на руках и ногах, так как под длинными ногтями скапливается грязь и быстро размножаются болезнетворные микробы.

- микроспория: грибковое заболевание, вызванное грибами рода *Microsporum*, когда поражается кожа и ее придатки (преимущественно волосы и очень редко – ногтевые пластины). Она относится к наиболее распространенным дерматофитиям, занимая второе место в структуре грибковых инфекций после микоза стоп и кистей.

Таким образом, в разделе рассмотрим основные аспекты происхождения кожных заболеваний, а также рассмотрим вероятные

факторы, влияющие на их возникновение, с целью более глубокого понимания этой проблемы и разработки эффективных мер по ее решению.

1.2. Разделение дерматологических препаратов в соответствии с классификацией по АТС

Анализ литературных источников показал, что существует разнообразие классификаций лекарственных средств (ЛС). Все они постепенно уступают место классификационной системе АТС (Anatomical Therapeutic Chemical classification system), которая была принята Европейским региональным бюро Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в 1981 году вместе с особо разработанными единицами потребления ЛС (определенные суточные дозы - Defined Daily Doses, DDD) и стала основой международной методологии для проведения статистических исследований в области использования препаратов. В системе классификации АТС используются международные непатентованные наименования (МНН-INN) ВОЗ для фармацевтических веществ. Если активное вещество еще не имеет INN, то используются другие общепринятые непатентованные наименования, чаще всего «Принятые наименования США» (United States Adopted Names, USAN) или Великобритании (British Approved Names, BAN) [8, 9, 12-14, 22, 24].

Установлено, что DDD является расчетной средней поддерживающей суточной дозой ЛС, принимаемой по основному показанию у взрослых. Она не аналогична рекомендуемой суточной дозе и зависит от тяжести и особенностей течения заболевания, антропометрических характеристик пациента и уровня его здоровья. Методология АТС/DDD используется государственными учреждениями и фармацевтическими компаниями большинства стран мира. Она ставит своей целью повышение качества лечения с сокращением расходов на него и увеличением доступности ЛС [8, 9, 12-14, 22, 24].

С 1982 года существует Центр ВОЗ по сотрудничеству в методологии статистических исследований (The WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology) в качестве координирующего органа по распространению методологии АТС/DDD. С 1996 года методология АТС/DDD принята в качестве международного стандарта проведения исследований по потреблению ЛС. На Центре (в сотрудничестве с NDM) лежат обязанности классификации новых ЛС и установления их суточных доз, периодического обзора классификации АТС и установленных суточных доз, а также распространения практического использования системы АТС в исследованиях по потреблению ЛС [8, 9, 12-14, 22, 24].

Система классификации АТС относит ЛС к группам действия на определенный анатомический орган или систему, химическим, фармакологическим и терапевтическим свойствам. Каждому ЛС присваивается код принадлежности к конкретной группе АТС. Лекарственные средства в классификационной системе АТС разделяются по группам на 5 различных уровней. Первый уровень представлен 14 основными группами (анатомическими по органам и системам воздействия ЛС), обозначаемыми одной латинской буквой, стоящей в коде препарата первой. Группы первого уровня разделены на группы второго уровня, которые различаются по основному терапевтическому применению или фармакологическим свойствам. Они обозначаются двумя арабскими цифрами, начиная с 01. Группы третьего уровня (терапевтические/фармакологические подгруппы) обозначаются одной латинской буквой. Четвертый уровень – терапевтические/фармакологические/химические группы, также обозначаемые одной латинской буквой. Пятый уровень – химические вещества. Второй-четвертый уровни часто используются для идентификации фармакологической группы ЛС [8, 9, 12-14, 22, 24].

В классификационной системе АТС ЛС классифицируется в соответствии с его основным терапевтическим назначением (по основному

активному ингредиенту), и все ЛС определенного состава с сходными ингредиентами, силой действия и лекарственной формой присваивают только один код АТС [8, 9, 12-14, 22, 24].

Коды классификационной системы АТС, как правило, не присваиваются комбинированным ЛС, за исключением широко используемых фиксированных комбинаций активных веществ, новых веществ до подачи заявки на лицензирование и вспомогательных ЛС или средств традиционной медицины. Новые ЛС, которые не относятся к известным группам сходных веществ четвертого уровня, включаются в группу «Х» (другие) четвертого уровня. Часто это инновационные препараты [8, 9, 12-14, 22, 24].

Классификационная система АТС позволяет идентифицировать ЛС и его активное вещество, определить способ его введения и в соответствующих случаях суточную дозу. В ряде стран разработаны национальные базы ЛС, в которых каждому препарату присвоен код АТС, что позволяет использовать информационные системы для выбора альтернативных ЛС, оценки лекарственных взаимодействий, предотвращения дублирования в их назначении и контроля правильного выбора дозы [8, 9, 12-14, 22, 24].

Существует также классификация с аббревиатурой АТС, разработанная EPhMRA, которая используется в маркетинговых статистических исследованиях для фармацевтических компаний. С 1991 года ВОЗ сотрудничает с EPhMRA для гармонизации обеих классификаций. Классификационная система АТС далее легла в основу изложения частной клинической фармакологии [8, 9, 12-14, 22, 24].

Разделение дерматологических препаратов по классификации АТС облегчает работу врачей-дерматологов, фармацевтов и других специалистов здравоохранения, а также способствует систематизации исследований и разработке новых препаратов. В целом, классификация дерматологических препаратов по АТС играет важную роль в упорядочении информации о лекарствах, обеспечении их правильного применения и повышении

эффективности лечения кожных заболеваний Далее рассмотрим [4] АТС код D – «Дерматологические средства»; группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии» (табл.1.1).

Таблица 1.1.

Классификация группы D «Дерматологические средства»

Название АТС - кода
D – «Дерматологические средства»
D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии»
D07 A «Простые препараты кортикостероидов»
D07 B «Кортикостероиды в комбинации с антисептиками»
D07 C «Кортикостероиды в комбинации с антибиотиками»
D07 X «Кортикостероиды в комбинации с другими препаратами»

Как видно из табл. 1.1, в соответствии с классификацией АТС-кода группа D – «Дерматологические средства», входит группа D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии», которая делится на 4 группы: D07 A, D07 B, D07 C и D07 X.

Далее нами для дальнейшего исследования была выбрана данная группа. Результаты исследования будут представлены в разделах 2 и 3 данной работы.

Резюме

Автором был выполнен обзор литературных источников по группе дерматологических средств.

1. Изучено происхождение кожных заболеваний: характеристики и вероятные факторы возникновения.

2. Проанализировано разделение дерматологических препаратов в соответствии с классификацией по АТС-код: группа D – «Дерматологические средства», входит группа D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии», которая делится на 4 группы: D07 A, D07 B, D07 C и D07 X.

РАЗДЕЛ 2

АНАЛИЗ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА УКРАИНЫ ГРУППЫ D07 «КОРТИКОСТЕРОИДЫ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ В ДЕРМАТОЛОГИИ»

Анализ литературных источников показал, что дерматомикозы, обусловленные воспалительным и токсическим характером, сопровождаются дерматитом как защитной реакцией пораженной кожи. В некоторых случаях дерматомикозы, сопровождающиеся воспалительной реакцией кожи, лечатся комбинированным назначением противогрибковых средств и местных кортикостероидов. Глюкокортикоиды обладают противовоспалительным, противозудным, антипролиферативным и иммуносупрессивным действием. При лечении инфицированных дерматомикозов применяют комбинированные топические стероиды, в состав которых входят антибиотики, антимикробные препараты, противогрибковые средства, антисептики. На сегодняшний день на фармацевтическом рынке Украины доступны дерматологические препараты, содержащие глюкокортикоиды в виде как монопрепаратов, так и комбинированных препаратов. Поэтому анализ препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии» по лекарственным формам, международным непатентованным названиям (МНН), производителям является актуальным [2, 4, 7, 10, 11].

2.1. Оценка структуры ассортимента препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии»

Для оценки структуры ассортимента препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии» использовалась классификация по системе АТС, что гарантирует получение наиболее достоверных результатов, поскольку каждый анализируемый препарат принадлежит только к одной категории [13]. Исследование проводилось на

основе государственного реестра лекарственных средств Украины, размещенного на сайте Государственного экспертного центра Министерства здравоохранения Украины, электронных баз данных и информационно-поисковых систем лекарственных средств, еженедельника «Аптека» и статистических данных Центра общественного здоровья Минздрава Украины (<https://phc.org.ua/monitoring-i-statistika>) [6, 13, 19, 24].

Полученные результаты были статистически обработаны с использованием программы Microsoft Office Excel. Результаты исследования показали, что препараты по классификации АТС относятся к группе D «Дерматологические средства», группа D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии». Результаты представлены в табл. 2.1.

Таблица 2.1.

Классификация группы D «Дерматологические средства»

<i>Основная группа лекарственных средств:</i>
1
D – ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА
<i>Одна из групп:</i>
D07 – КОРТИКОСТЕРОИДЫ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ В ДЕРМАТОЛОГИИ
<i>Первая группа:</i>
D07A – ПРОСТЫЕ ПРЕПАРАТЫ КОРТИКОСТЕРОИДОВ
<i>Подгруппа первой группы:</i>
D07AA – Кортикостероиды с низкой активностью (группа 1)
D07AA02 Гидрокортизон
D07AA03 Преднизолон
D07AB – Умеренно активные кортикостероиды (группа 2)
D07A B02 Гидрокортизон бутират
D07A B09 Тртамцинолон
D07A B10 Алклометазон
D07AC – Активные кортикостероиды (группа 3)
D07A C01 Бетаметазон
D07A C04 Флуоцинолона ацетонид
D07A C13 Мометазон
D07A C14 Метилпреднизолона ацепонат
D07A C17 Флутиказон
D07A C18 Предникарбат
D07A C21 Улобетазол

1
D07AD – Високоактивные кортикостероиды (группа IV)
D07A D01 Клобетазол
<i>Другая группа:</i>
D07B – КОРТИКОСТЕРОИДЫ В КОМБИНАЦИИ С АНТИСЕПТИКАМИ
<i>Подгруппы другой группы:</i>
D07BB – Умеренно активные кортикостероиды в комбинации с антисептиками
D07BB01 – Флуметазон и антисептики
D07BB03 – Триамцинолон и антисептики
D07BC – Активные кортикостероиды в комбинации с антисептиками
D07BC01 – Бетаметазон и антисептики
<i>Третья группа:</i>
D07C – КОРТИКОСТЕРОИДЫ В КОМБИНАЦИИ С АНТИБИОТИКАМИ
<i>Подгруппы третьей группы:</i>
D07CA – Низкоактивные кортикостероиды в комбинации с антибиотиками
D07CA01 – Гидрокортизон та антибиотики
D07CB – Умеренно активные кортикостероиды в комбинации с антибиотиками
D07CC – Активные кортикостероиды в комбинации с антибиотиками
D07CC01 – Бетаметазон и антибиотики
D07CC02 – Флуоцинолон ацетонид и антибиотики
D07CC04 – Беклометазон и антибиотики
D07CC05 – Флуоцинонид та антибиотики
<i>Четвертая группа:</i>
D07X – КОРТИКОСТЕРОИДЫ В КОМБИНАЦИИ С ДРУГИМИ ПРЕПАРАТАМИ
<i>Подгруппы четвертой группы:</i>
D07XA – Низкоактивные кортикостероиды в комбинации с прочими препаратами
D07XA02 – Преднизолон
D07XC – Активные кортикостероиды в комбинации с прочими препаратами
D07XC01 – Бетаметазон
D07XC03 – Мометазон

Как видно из табл. 2.1, группа D «Дерматологические средства», одна из подгрупп D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии» делится на четыре группы: D07A, D07B, D07C, D07X, причем каждая

группа имеет свои подгруппы, например, D07A – четыре подгруппы (D07AA, D07AB, D07AC, D07AD), D07B – две подгруппы (D07BB и D07BC), D07C – три подгруппы (D07CA, D07CB и D07CC), D070X – две подгруппы (D070XA и D070XC) в соответствии с классификацией АТС.

Согласно результатам системно-аналитического метода анализа было установлено соотношение торговых наименований группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии», зарегистрированных в Украине по группам классификации АТС. Результаты представлены на рисунке 2.1.



Рис. 2.1. Структура распределения торговых наименований препаратов, зарегистрированных в Украине по группам классификации АТС

Проведенный анализ показывает, что половина всех зарегистрированных в Украине препаратов принадлежат к группе D07A «Простые препараты кортикостероиды» – 58,2% торговых наименований (ТН).

Результаты оценки структуры ассортимента показали, что на фармацевтическом рынке Украины на январь 2024 года препараты данной группы были представлены 117 ТН и 25 группами за МНН [6].

Результаты структурного и внутреннего анализа ассортимента препаратов в соответствии с классификацией АТС по группам представлены в таблице 2.2.

Таблица 2.2.

Ассортимент зарегистрированных препаратов D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии»

АТС-код группы (подгруппы)	Количество препаратов	Доля, % группы	Общая доля, % группы
1	2	3	4
D07 – КОРТИКОСТЕРОИДЫ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ В ДЕРМАТОЛОГИИ			
<i>Первая группа:</i>			
D07A – ПРОСТЫЕ ПРЕПАРАТЫ КОРТИКОСТЕРОИДОВ			
<i>Подгруппа первой группы:</i>			
D07AA – Кортикостероиды с низкой активностью (группа I)			3,4
D07AA02 Гидрокортизон	2	1,7	
D07AA03 Преднизолон	2	1,7	
D07AB – Умеренно активные кортикостероиды (группа 2)			11,9
D07A B02 Гидрокортизон бутират	8	6,8	
D07A B09 Тртамцинолон	4	3,4	
D07A B10 Алклометазон	2	1,7	
D07AC – Активные кортикостероиды (группа 3)			41,0
D07A C01 Бетаметазон	15	12,8	
D07A C04 Флуоцинолона ацетонид	9	7,6	
D07A C13 Мометазон	12	10,2	
D07A C14 Метилпреднизолона ацепонат	4	3,4	
D07A C17 Флутиказон	4	3,4	
D07A C18 Предникарбат	3	2,5	
D07A C21 Улобетазол	1	0,8	
D07AD – Високоактивные кортикостероиды (группа IV)			11,9
D07A D01 Клобетазол	14	11,9	
<i>Другая группа:</i>			
D07B – КОРТИКОСТЕРОИДЫ В КОМБИНАЦИИ С АНТИСЕПТИКАМИ			
<i>Подгруппы другой группы:</i>			
D07BB – Умеренно активные кортикостероиды в комбинации с антисептикам			2,5

Продолжение табл. 2.2.

1	2	3	4
D07BB01 – Флуметазон и антисептики	2	1,7	
D07BB03 – Триамцинолон и антисептики	1	0,8	
D07BC – Активные кортикостероиды в комбинации с антисептиками			0,8
D07BC01 – Бетаметазон и антисептики	1	0,8	
Третья группа:			
D07C – КОРТИКОСТЕРОИДЫ В КОМБИНАЦИИ С АНТИБИОТИКАМИ			
Подгруппы третьей группы:			
D07CA – Низькоактивные кортикостероиды в комбинации с антибиотиками			2,5
D07CA01 – Гидрокортизон та антибиотики	3	2,5	
D07CB – Умеренно активные кортикостероиды в комбинации с антибиотиками	Отсутствуют на фармацевтическом рынке Украины		
D07CC – Активные кортикостероиды в комбинации с антибиотиками			17,9
D07CC01 – Бетаметазон и антибиотики	17	14,5	
D07CC02 – Флуоцинолон ацетонид и антибиотики	1	0,8	
D07CC04 – Беклометазон и антибиотики	1	0,8	
D07CC05 – Флуоцинонид та антибиотики	2	1,7	
Четверта група:			
D07X – КОРТИКОСТЕРОИДЫ В КОМБИНАЦИИ С ДРУГИМИ ПРЕПАРАТАМИ			
Подгруппы четвертой группы:			
D07XA – Низкоактивные кортикостероиды в комбинации с прочими препаратами			0,8
D07XA02 – Преднизолон	1	0,8	

Продолжение табл. 2.2.

1	2	3	4
D07XC – Активные кортикостероиды в комбинации с прочими препаратами			7,6
D07XC01 – Бетаметазон	8	6,8	
D07XC03 – Мометазон	1	0,8	

Результаты исследования показали (табл. 2.2), что самый большой сегмент рынка препаратов занимает группа D07A «Простые препараты кортикостероидов» - 58,2% (13 МНН; 80ТН).

Автором была проанализирована динамика регистрации препаратов D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии» на фармацевтическом рынке Украины отечественными и иностранными производителями, так в 2016 году – 4 (3,4%); 2017 году – 28 (23,9%); 2018 году – 6 (5,1%); 2019 году – 31 (26,4%); 2020 году – 28 (23,9%); 2021 году – 13 (11,1%); 2022 году – 6 (5,1%) та 2023 году – 1 (0,8%).

Результаты приведены на рис. 2.2.

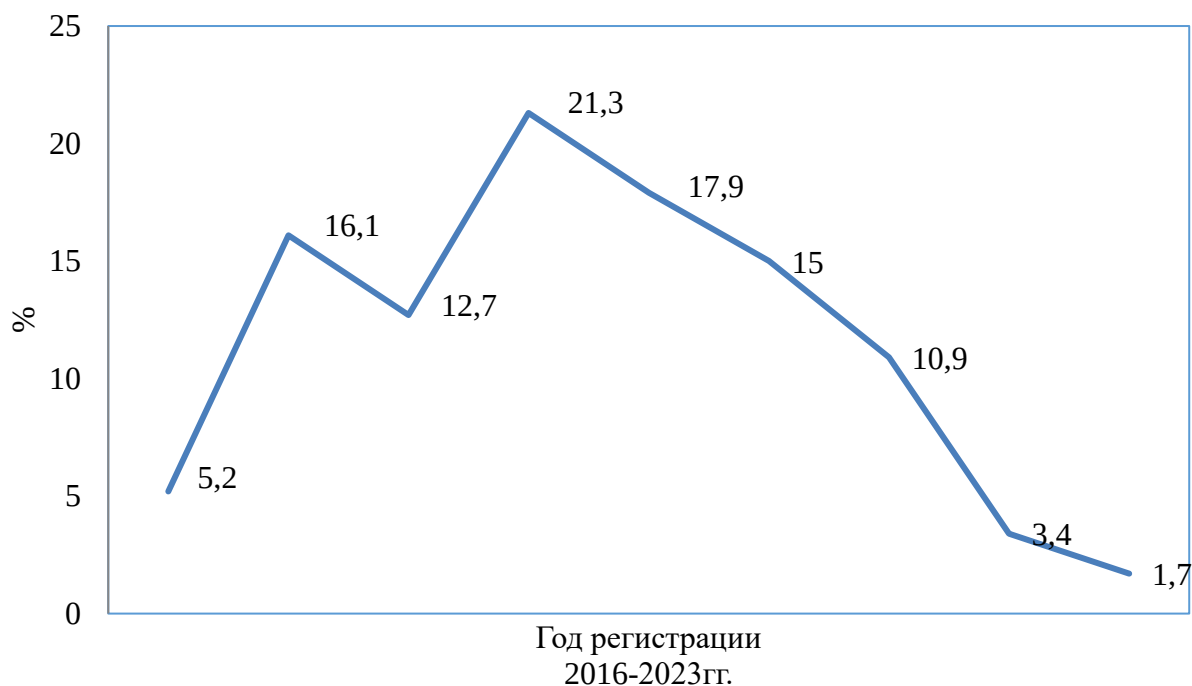


Рис. 2.2. График регистрации препаратов данной группы

Проанализировав динамику регистрации препаратов, можно сделать вывод, что наибольшее количество препаратов было зарегистрировано в 2019 году – 31 ТН (26,4%).

Не менее важной составляющей процесса изучения рынка является анализ ассортиментной политики, а именно наличия препаратов в аптеках. Результаты исследования показали, что их ассортимент ТН различается: по количеству зарегистрированных отечественных препаратов 48 ТН (41,0%), иностранных 69 (59,0%); по количеству доступных в аптеках, например, отечественных препаратов 42 ТН (35,8%), иностранных 59 (50,4%); и по количеству отсутствующих на рынке Украины, например, отечественных препаратов 6 ТН (5,1%), иностранных 10 (8,5%) от общего числа доли рынка. Результаты представлены на рис. 2.3.

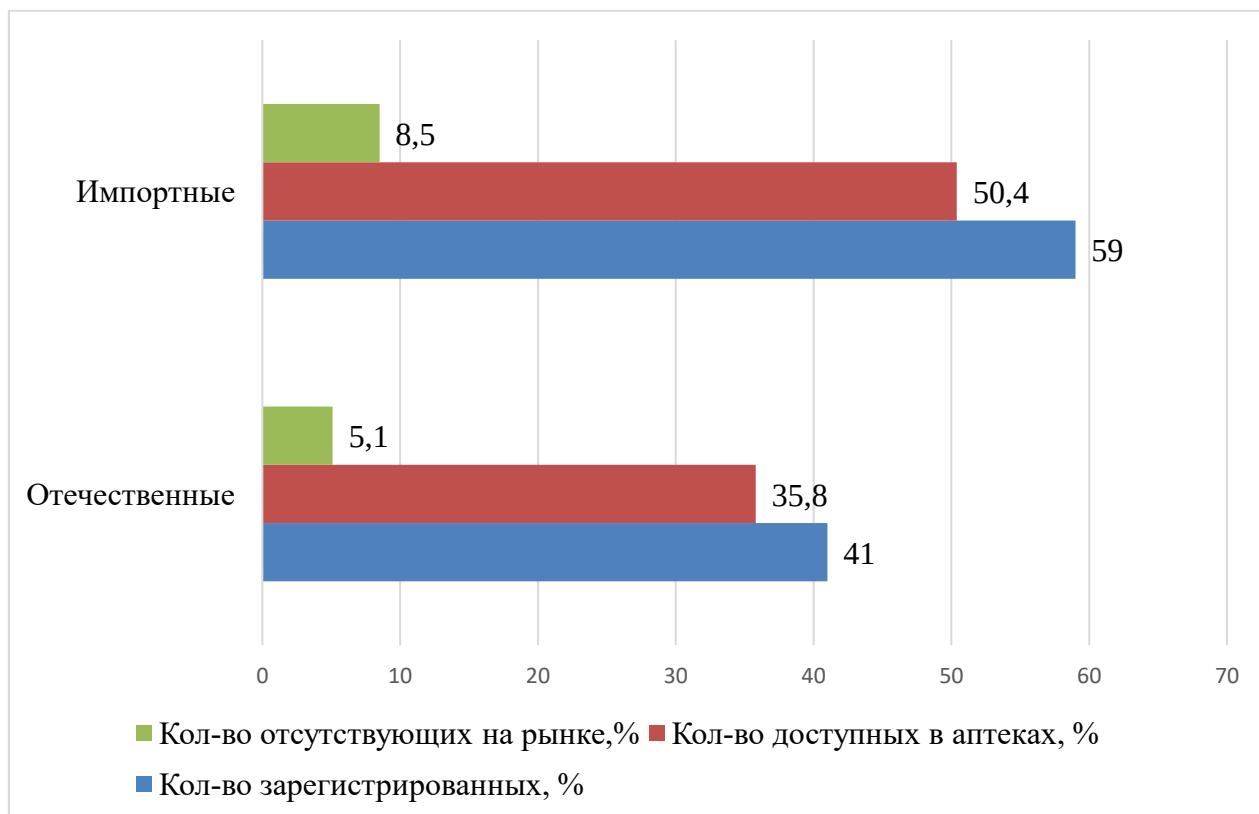


Рис. 2.3. Количественное соотношение препаратов группы D07A «Простые препараты кортикостероидов»

Следует отметить, что большинство зарегистрированных препаратов данной группы являются монопрепаратами – 105 ТН (89,7%). Комбинированные препараты составляют всего лишь – 12 ТН (10,3%). Результаты представлены на рисунке 2.4.

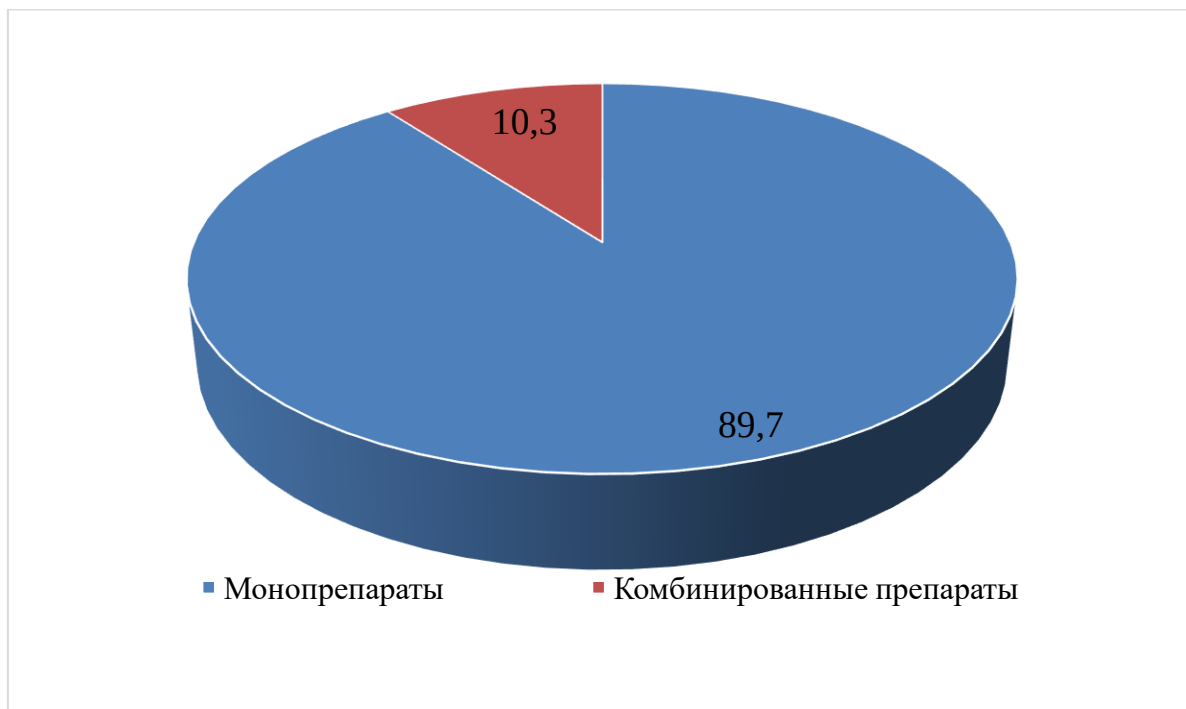


Рис. 2.4. Соотношение препаратов группы D07A «Простые препараты кортикостероидов» по количеству действующего вещества

Результаты исследования показали, что по составу активных фармацевтических ингредиентов зарегистрированные препараты данной группы распределены неравномерно.

Например, среди действующих веществ, представленных наибольшим количеством ТН, ведущие позиции занимали препараты группы D07CC01 «Бетаметазон и антибиотики» – 17 ТН (14,5%), D07A C01 «Бетаметазон» – 15 ТН (12,8%) и D07A C13 «Мометазон» – 16 (9,2%). Результаты представлены на рисунке 2.5.

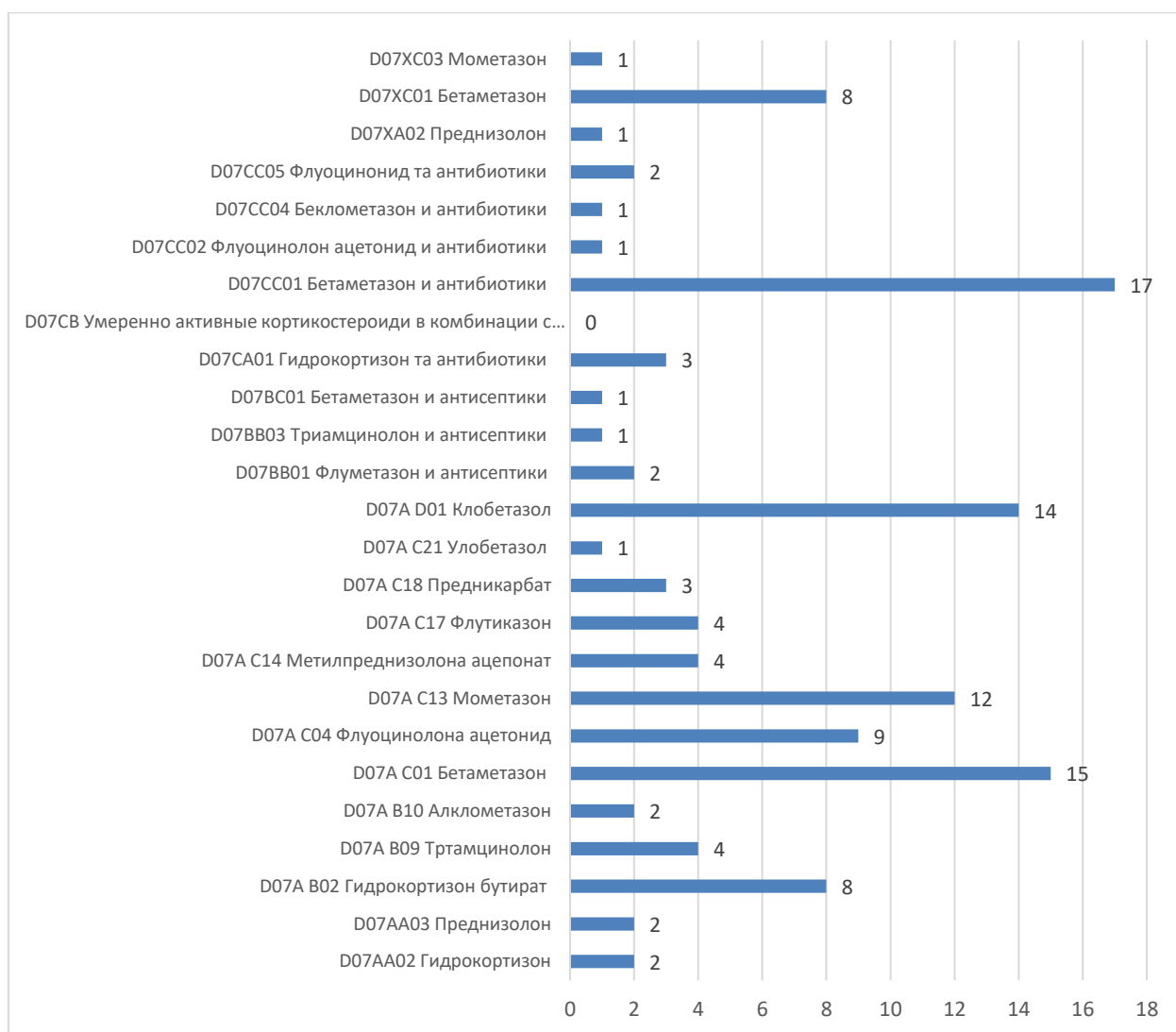


Рис. 2.5. Распределение препаратов группы D07A «Простые препараты кортикостероидов» по количеству действующего вещества в натуральных единицах

Сегментация фармацевтического рынка препаратов группы D07A «Простые препараты кортикостероидов» по условиям отпуска показала, что по рецепту врача отпускаются из аптечных учреждений – 114 ТН (97,5%) от общей доли рынка, а без рецепта врача – 3 ТН (2,5%). Результаты представлены на рисунке 2.6.



Рис. 2.6. Соотношение формы отпуска препаратов группы D07A «Простые препараты кортикостероидов»

Следующим этапом работы стал анализ лекарственных форм препаратов группы D07A «Простые препараты кортикостероидов», которые представлены на фармацевтическом рынке (рис. 2.7).

Результаты исследования показали, что на сегодняшний день зарегистрированные на рынке Украины препараты данной группы представлены 8-ма формами выпуска, например, в виде: мази, крема, геля, спрея, эмульсии для кожи, раствора для кожи, лосьона, аэрозоля.

Так, анализ рынка препаратов данной группы по форме выпуска показывает, что большую часть рынка занимают препараты в виде мазей – 58 ТН (49,5%), далее препараты в форме крема – 48 ТН (41,0%), лосьоны – 3 ТН (2,5%), аэрозоль, эмульсия и раствор для кожи по 2 ТН (1,7%), спрей, гель по 1 ТН (0,8%).

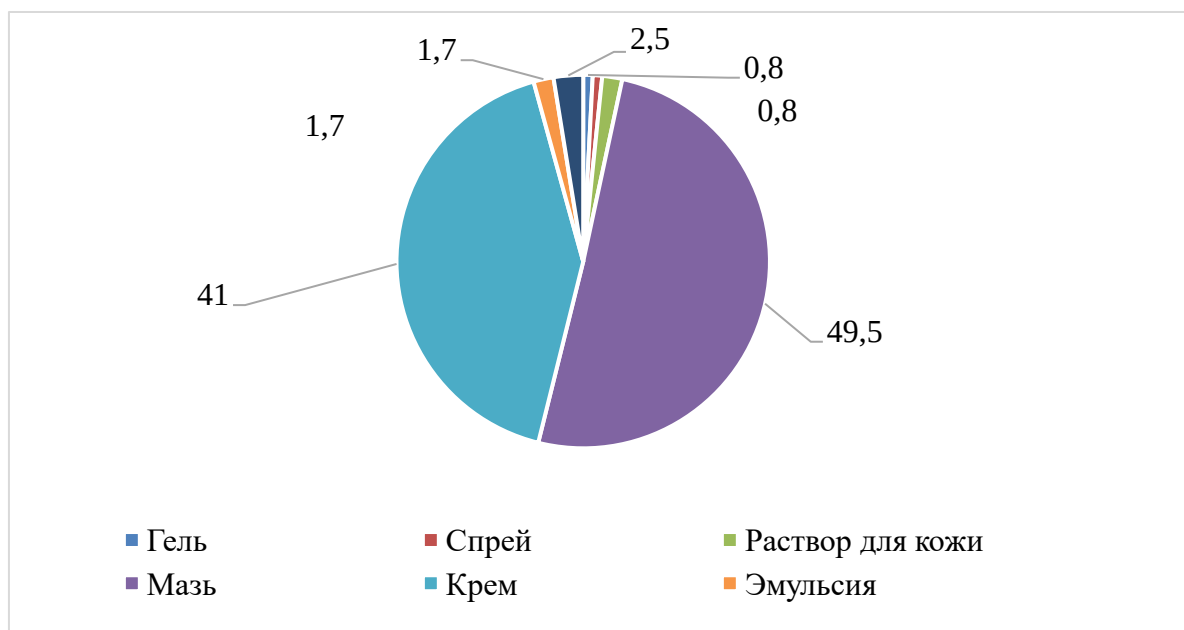


Рис. 2.7. Распределение препаратов группы D07A «Простые препараты кортикостероидов» по форме выпуска

Дальнейшим этапом исследования автором были изучены особенности применения препаратов данной группы в лечении детей младшего возраста, в период лактации (грудное вскармливание) и беременности. Результаты приведены на рис. 2.8. – 2.10.

Результаты анализа фармацевтического рынка показали, что 84 ТН (71,7%) препаратов данной группы можно назначать для лечения детям в возрасте от 3 месяцев до 16 лет, запрещено назначать препараты данной группы 33 ТН (28,3%) от общей части рынка.

Наибольший сегмент рынка занимают препараты 29 ТН (24,7%), которые можно назначать детям с 1 года. Дальше 28 ТН (24,0%) занимают препараты, которые можно назначать с 2 лет. Затем идут препараты 8 ТН (6,8%), которые можно применять с 3 месяцев, с 12 лет запрещено назначать 7 ТН (5,9%). Препараты, которые занимают 4 ТН (3,4%) можно применять детям с 4-6 месяцев. Наименьшую долю рынка составляют препараты, которые можно назначать с 14-16 лет – 1 ТН (0,8%).

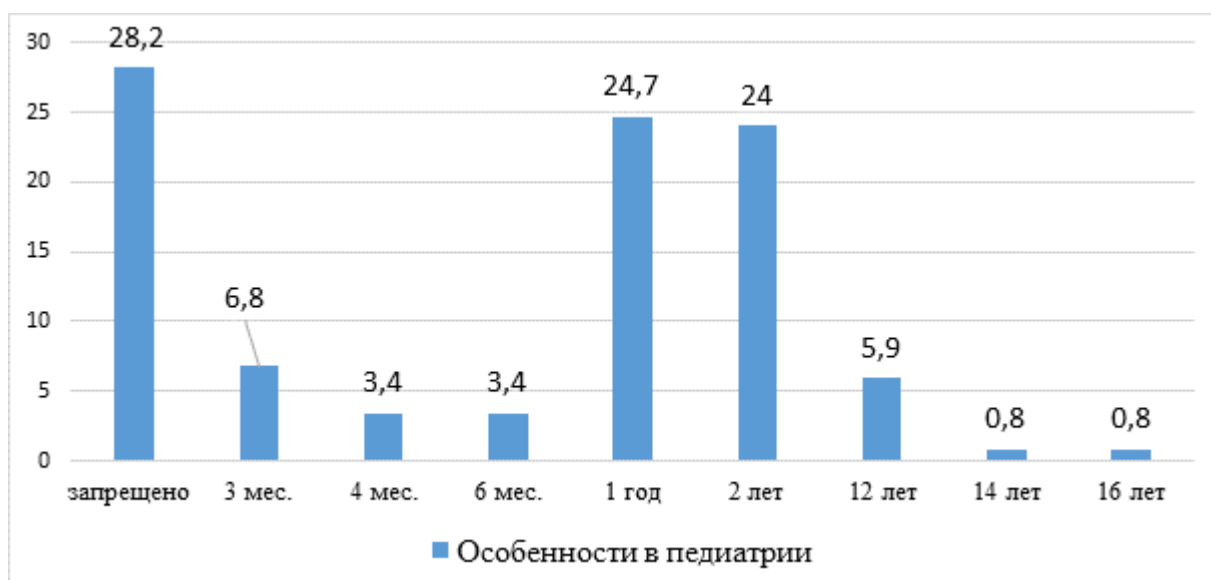


Рис. 2.8. Распределение препаратов группы D07A «Простые препараты кортикостероидов» в педиатрии

Далее представлены результаты исследования препаратов группы D07A «Простые препараты кортикостероидов» во время беременности. Результаты показали, что большее количество препаратов 105 ТН (89,6%) запрещено применять во время беременности. Только 10 ТН (8,7%) разрешено применять по назначению врача и 2 ТН (1,7%) можно применять, учитывая соотношение польза/риск для беременной и плода.

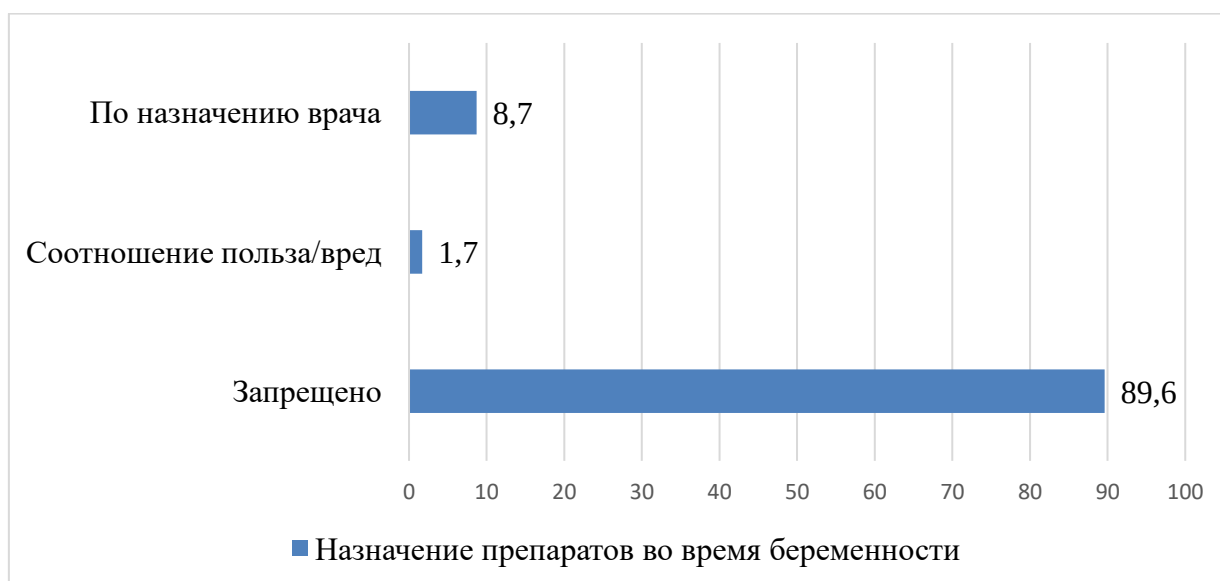


Рис. 2.9. Назначение препаратов группы D07A «Простые препараты кортикостероидов» во время беременности

Далее автором установлено, что применение большинства препаратов данной группы не допустимо во время лактации – 95 ТН (81,3%), по назначению врача можно принимать 14 ТН (12,0%). Если брать во внимание соотношение польза / риск, то 34 ТН (3,4%) разрешено применять женщинам во время кормления грудью. Установлено, что 3 ТН (2,5%) можно использовать во время лактации, но только коротким курсом лечения. И только 1 препарат (0,8%) можно применять с осторожностью.

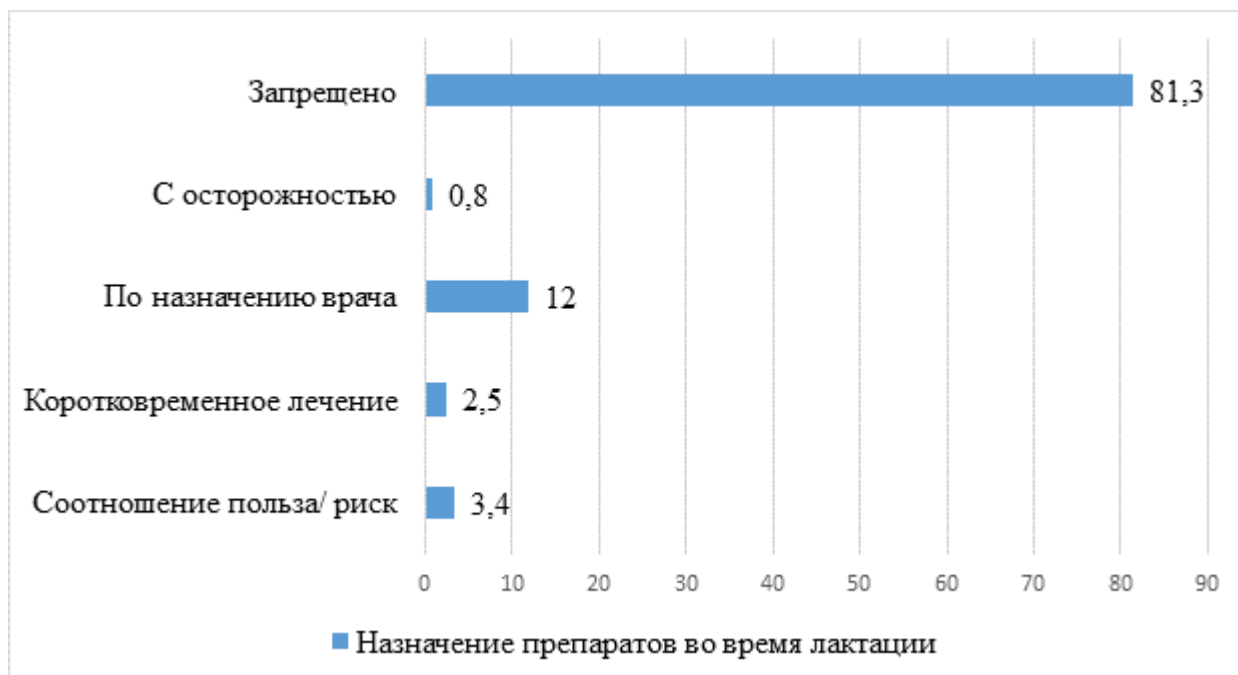


Рис. 2.10. Назначение препаратов группы D07A «Простые препараты кортикостероидов» во время лактации (кормления грудью)

Далее представлены результаты исследования относительно действия препаратов данной группы на скорость реакции при управлении автотранспортом или другими механизмами (рис. 2.11).

Результаты исследования показали, что разрешено применение препаратов данной группы при управлении автомобилем – 106 ТН (90,5%), использовать с осторожностью – 1 ТН (0,8%) и исследования не проводились 10 ТН (8,7%).

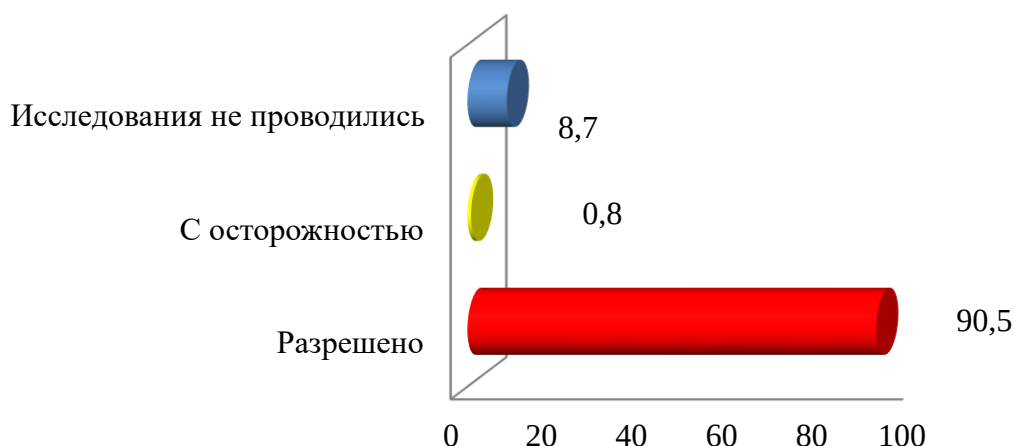


Рис. 2.11. Соотношение препаратов группы D07A «Простые препараты кортикостероидов» при управлении автомобилем

Следующим этапом исследования были сроки годности препаратов группы D07A «Простые препараты кортикостероидов» (рис. 2.12). Результаты исследования показали, что половина препаратов данной группы имеют срок годности 3 года – 54 ТН (46,1%), 2 года – 48 ТН (41,0%), 4 года – 8 ТН (6,8%) и 1,5 года – 1 ТН (0,8%).

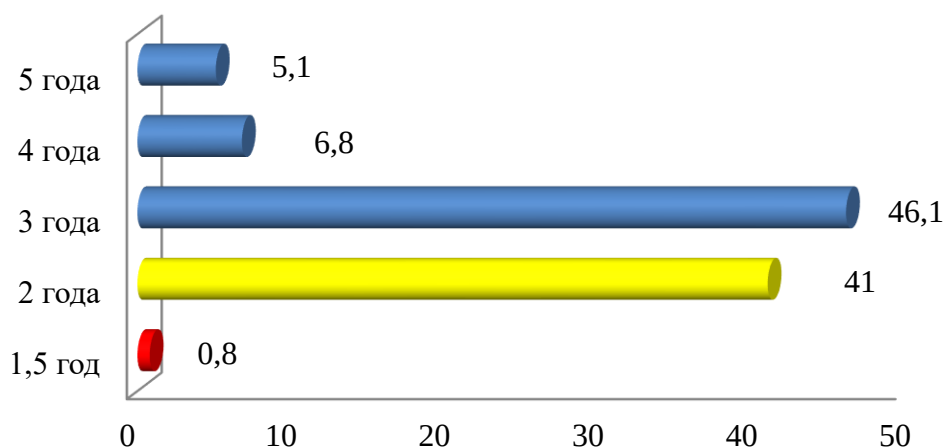


Рис. 2.12. Соотношение показателей относительно сроков пригодности препаратов группы D07A «Простые препараты кортикостероидов»

Также следует отметить, что зарегистрированные в Украине препараты (сайт Государственного реестра лекарственных средств Украины

(www.drlz.com.ua) в колонке «Срок действия с/по» для лекарственных средств, которые прошли процедуру перерегистрации на неограниченный срок, срок действия регистрационного удостоверения.

Далее изучены показатели относительно «термина действия регистрации препаратов», которые прошли процедуру перерегистрации на неограниченный срок действия (рис. 2.13).

Результаты исследования показали, что 103 ТН (88,0%) имеют неограниченный термин регистрации, а 14 ТН (12,0%) имеют термин регистрации препаратов с 2016 года по данный час.

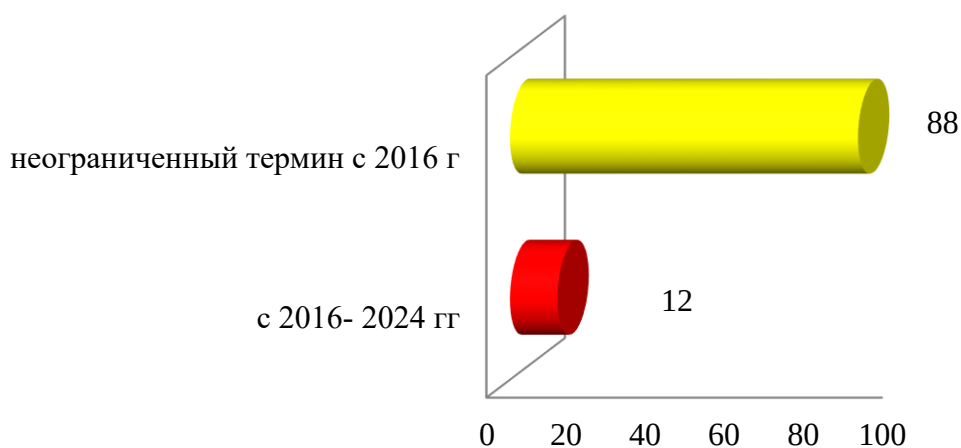


Рис. 2.13. Термин регистрации препаратов группы D07A «Простые препараты кортикостероидов»

Следующим этапом исследования стал анализ рынка производителей группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии», представленных на фармацевтическом рынке Украины.

2.2. Анализ рынка производителей группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии», представленных на фармацевтическом рынке Украины

На данном этапе исследования автором было проанализировано на основе информационных ресурсов [6, 13, 19] данные сегментации рынка производителей препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии» на фармацевтическом рынке Украины. Было установлено, что подавляющее количество 69 ТН (59,0%) препаратов данной группы представлено иностранными производителями, а 48 ТН (41,0%) составляют препараты отечественного производства (рис. 2.14).

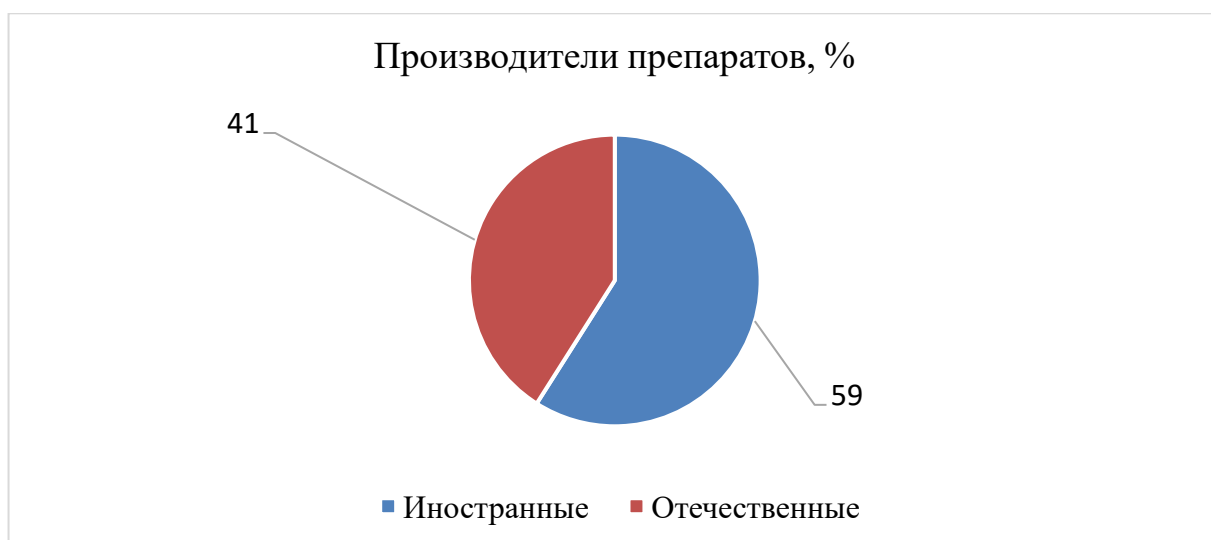


Рис. 2.14. Соотношение фирм-производителей препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии»

Далее было изучено, какими странами-производителями представлены на фармацевтическом рынке Украины препараты данной группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии» (табл. 2.3).

**Сегментация фирм - производителей препаратов данной группы на
фармацевтическом рынке Украины**

№ п\п	Фирма - производитель	Количество препаратов (ед.)	Доля рынка, %
1	2	3	4
1	Украина	48	41,0
2	Польша	16	13,6
3	Хорватия	11	9,4
4	Бельгия	11	9,4
5	Германия	9	7,6
6	Италия	7	6,0
7	Индия	7	6,0
8	Венгрия	2	1,7
9	Швейцария	1	0,8
10	Франция	1	0,8
11	Турция	1	0,8
12	США	1	0,8
13	Республика Армения	1	0,8
14	Канада	1	0,8
15	Аргентина	1	0,8
<i>Всего</i>		117	100,0

Если анализировать количество препаратов данной группы, которые производятся в пределах одной страны, то препараты отечественного производства занимают лидирующую позицию и занимают 48 ТН (41,0%) от доли рынка, а ассортимент иностранных фирм-производителей представлен 14 странами-производителями 69 ТН (59,0%), существенную часть рынка занимают фармацевтические фирмы Польши – 16 ТН (13,6%), Хорватии и Бельгии по 11 ТН (9,4%) и Германия – 9 ТН (7,6%).

Далее нами проанализировано сегментацию фирм – заказчиком препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии», которые представлены на фармацевтическом рынке Украины (табл. 2.4).

Таблиця 2.4.

**Сегментация фирм - заказчиков препаратов данной группы на
фармацевтическом рынке Украины**

№ п/п	Фирма-заказчик	Количество препаратов (ед.)	Доля рынка, %
1	2	2	4
1	Украина	69	59,0
2	Швейцария	14	12,0
3	Хорватия	11	9,4
4	Индия	7	6,0
5	Германия	4	3,4
6	Англия	4	3,4
7	Дания	3	2,5
8	Польша	2	1,7
9	Венгрия	2	1,7
10	Аргентина	1	0,8
<i>Всего</i>		117	100,0

Результаты исследования рынка показали (табл. 2.4), что сегментация препаратов по фирмам-заказчика занимают большую часть рынка Украина – 69 ТН (59,0%), а иностранные фармацевтические фирмы Швейцарии 14 ТН (12,0%), Хорватии – 11 ТН (9,4%).

Рынок отечественного производителя препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии» обеспечивается 11 фармацевтическими компаниями (табл. 2.5).

Таблиці 2.5.

Сегментация отечественных компаний-производителей

№ п/п	Компания-производитель	Количество, шт.	Доля рынка, %
1	2	3	4
1.	ООО «Фармекс груп»	25	52,0
	ООО «Фармацевтическая компания «Здоровье»		
2.	ПрАТ «ФФ «Дарница»	5	10,4

1	2	3	4
3.	ООО «ФЗ «Биофарма»	4	8,3
4.	ПАО «Киевмедпрепарат»	4	8,3
5.	АО «Фармак»	3	6,2
6.	ПрАТ «Фитофарм»	2	4,1
7.	ПАО «Химфармзавод «Красная звезда»	2	4,1
8.	ПАО «НПЦ «Борщаговский ХФЗ»	1	2,0
9.	ООО «ДКП «Фармацевтическая фабрика»	1	2,0
10.	Совместное УИП «Сперко Украина»	1	2,0

Как видно из табл. 2.5, что наибольшую ТН от производства продукции среди других фирм-производителей Украины занимают ООО «Фармекс груп» и ООО «ФК «Здоровье» – 25 ТН (52,0%).

Таким образом, можно отметить, что фармацевтический рынок Украины представлен широким ассортиментом препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии».

На фармацевтическом рынке присутствуют различные компании-производители, которые обеспечивают большим ассортиментом препаратов для населения, фармацевтических и медицинских организаций.

Однако, следует отметить, что компаниям-производителям необходимо расширить ассортимент препаратов динной группы, особенно для лечения детей в возрасте от 3 месяцев до 16 лет, категориям пациентов в период беременности, лактации и при управлении автомобилем.

Выводы к разделу 2

1. Изучена АТС классификация препаратов группы D «Дерматологические средства», группа D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии». Данная группа делится на четыре группы: D07A, D07B, D07C, D070X, причем каждая группа имеет свои подгруппы, например, D07A – четыре подгруппы (D07AA, D07AB, D07AC, D07A D), D07B – две подгруппы (D07BB и D07BC), D07C – три подгруппы (D07CA, D07CB и D07CC), D070X – две подгруппы (D070XA и D070XC).

2. Установлено, что большая часть зарегистрированных в Украине препаратов принадлежат к группе D07A «Простые препараты кортикостероиды» – 58,2% ТН (13 МНН и 80 ТН). Результаты оценки ассортимента показали, что на январь 2024 года препараты данной группы были представлены 117 ТН и 25 группами за МНН. Динамика регистрации препаратов, показала, что наибольшее количество было зарегистрировано в 2019 году – 31 ТН (26,4%). Выявлено, что ассортимент ТН различается: по количеству зарегистрированных отечественных препаратов 48 ТН (41,0%), иностранных 69 ТН (59,0%); по количеству доступных в аптеках, например, отечественных препаратов 42 ТН (35,8%), иностранных 59 ТН (50,4%); и по количеству отсутствующих на рынке Украины, например, отечественных препаратов 6 ТН (5,1%), иностранных 10 ТН (8,5%).

3. Установлено, что большую часть зарегистрированных препаратов составляют монопрепараты – 105 ТН (89,7%). Комбинированные препараты составляют всего лишь – 12 ТН (10,3%). Среди МНН, ведущие позиции занимали препараты группы D07CC01 «Бетаметазон и антибиотики» – 17 ТН (14,5%), D07A C01 «Бетаметазон» – 15 ТН (12,8%) и D07A C13 «Мометазон» – 16 (9,2%). Сегментация по условиям отпуска показала, что по рецепту врача отпускаются – 114 ТН (97,5%), а без рецепта врача – 3 ТН (2,5%).

4. Выявлено, что зарегистрированные на рынке препараты представлены 8-ма формами выпуска. Большую часть рынка занимают препараты в виде мазей – 58 ТН (49,5%), далее препараты в форме крема – 48

ТН (41,0%), лосьоны – 3 ТН (2,5%), аэрозоль, эмульсия и раствор для кожи по 2 ТН (1,7%), спрей, гель по 1 ТН (0,8%).

5. Результаты показали, что 84 ТН (71,7%) препаратов можно назначать для лечения детям в возрасте от 3 месяцев до 16 лет, запрещено назначать препараты 33 ТН (28,3%). Наибольший сегмент рынка занимают препараты 29 ТН (24,7%), которые можно назначать детям с 1 года. Большую часть препаратов 105 ТН (89,6%) запрещено применять во время беременности. Только 10 ТН (8,7%) разрешено применять по назначению врача и 2 ТН (1,7%) можно применять, учитывая соотношение польза/риск для беременной и плода. Выявлено, что практически все препараты не допустимо принимать во время лактации – 95 ТН (81,3%), по назначению врача можно принимать – 14 ТН (12,0%). Однако разрешено назначение препаратов при управлении автомобилем – 106 ТН (90,5%).

6. Определено, что большая часть препаратов имеют срок годности 3 года – 54 ТН (46,1%) и 103 ТН (88,0%) имеют неограниченный термин регистрации, а 14 ТН (12,0%) имеют термин регистрации 2016 – 2024 гг.

7. Установлено, что 69 ТН (59,0%) препаратов представлены на рынке иностранными производителями, а 48 ТН (41,0%) отечественного производителя. Препараты отечественного производителя занимают лидирующую позицию и занимают 48 ТН (41,0%), а ассортимент иностранных фирм-производителей представлен 14 странами – 69 ТН (59,0%), существенную часть рынка занимают фирмы Польши – 16 ТН (13,6%), Хорватии и Бельгии по 11 ТН (9,4%) и Германия – 9 ТН (7,6%). Сегментация препаратов по фирмам-заказчика показывает, что большую часть рынка занимает фирмы Украина – 69 ТН (59,0%), а иностранные фирмы Швейцарии 14 ТН (12,0%), Хорватии – 11 ТН (9,4%). Наибольшую часть рынка от производства продукции среди других фирм-производителей Украины занимают ООО «Фармекс груп» и ООО «ФК «Здоровье» – 25 ТН (52,0%).

РАЗДЕЛ 3

МАРКЕТИНГОВЫЕ И ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ГРУППЫ D07 «КОРТИКОСТЕРОИДЫ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ В ДЕРМАТОЛОГИИ»

С целью изучения маркетинговых и фармакологических исследований препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии», был создан анализ, включающий в себя следующие аспекты: социально-демографический профиль пользователей препаратов; частота приобретения данных препаратов; определение предпочтений потребителей; основные факторы, влияющие на их решение при выборе препаратов данной группы. Для проведения исследования была разработана анкета (приложение А), содержащая как открытые, так и закрытые вопросы, а также шкальные оценки, позволяющие респондентам выставить оценку на 5-балльной шкале.

3.1. Анализ предпочтений потребителей и ключевых факторов выбора препаратов из данной группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии»

На первом этапе нашего исследования был проведен анализ социально-демографического профиля потребителей препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии».

Результаты исследования показали, что женщины составляют основную часть опрошенных респондентов 68,0% (рис. 3.1).

Также был установлен возраст участников опроса. Определено, что возраст является одним из ключевых факторов в маркетинговых исследованиях, влияющих на покупательское поведение потребителя. Это обусловлено тем, что с изменением времени меняются и потребности в товарах (в данном случае – препаратах) и услугах. [2, 5, 18, 25].

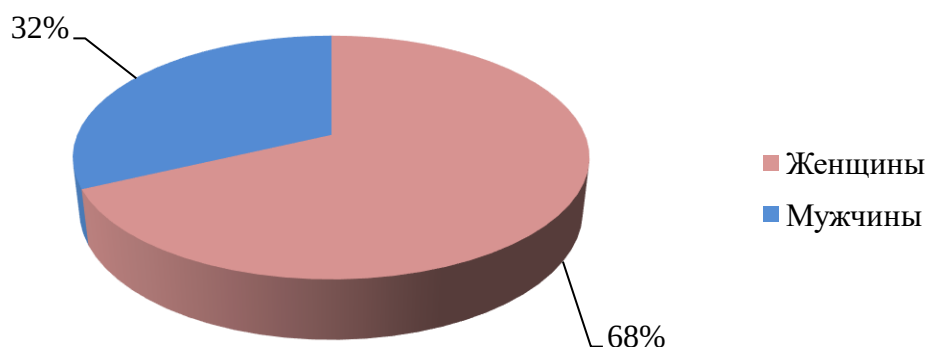


Рис. 3.1. Портрет социально-демографического состава участников опроса

Среди участников опроса в основном преобладают респонденты в возрасте: от 41 до 50 лет – 32,0%; от 31 до 40 лет – 20,0%; от 20 до 30 лет – 14,0%; от 51 до 60 лет – 12,0%; меньше 20 лет – 9,0%; от 61 до 70 лет – 8,0%; старше 70 лет – 5,0%. Результаты представлены на рис. 3.2.

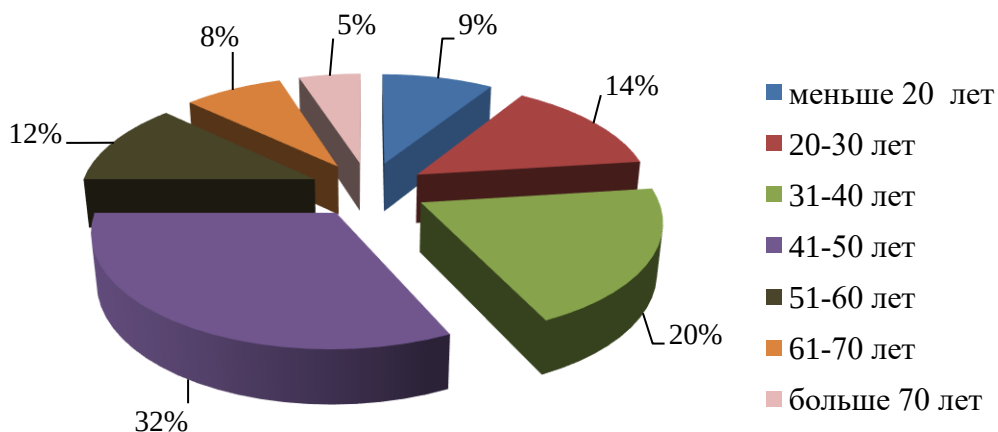


Рис. 3.2. Распределение респондентов по возрасту

Также был установлен социальный статус респондентов. В ходе опроса было установлено, что большая часть респондентов (посетителей) аптек это пенсионеры – 23,0%, соискателей образования – 19,0%, служащие – 17,5%, предприниматели – 17,0%, рабочие – 10,5%, безработные – 7,5%, домохозяйки – 5,5%.

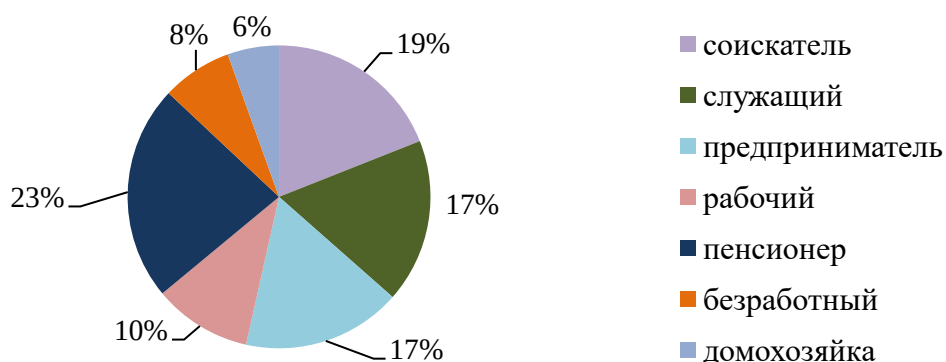


Рис. 3.3. Соотношение респондентов по социальному статусу

Далее в ходе анкетирования была определена частота покупки препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии». Результаты исследования показали, что 34,0% респондентов покупают препараты данной группы 1 раз в полгода, 26,0% опрошенных покупают препараты 1 раз в 2-3 месяца, 20,0% – 2-3 раза в месяц, 13,0% респондентов покупают 1 раз в месяц, 5,0% – 1 раз в год (рис.3.4).

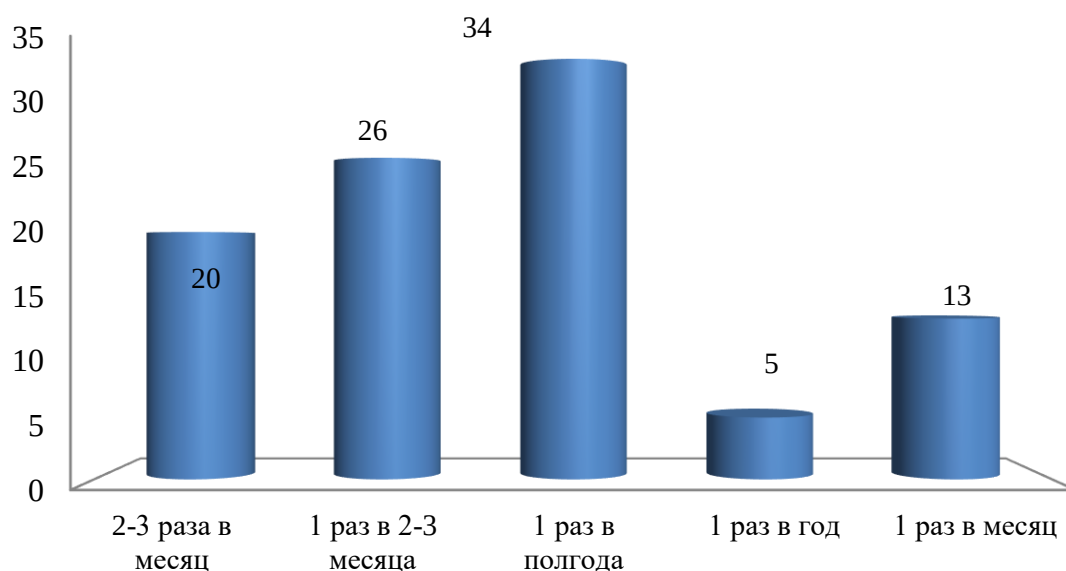


Рис. 3.4. Интервал покупок препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии»

Следующим этапом было определено для кого именно покупают посетители аптек препараты группы D07 «Кортикостероиды для применения

в дерматологии». Большая часть опрошенных респондентов ответили, что покупают препараты для себя – 42,0%, для детей – 33,0% и 20,0% респондентов покупают для родственников и близких людей (рис. 3.5).

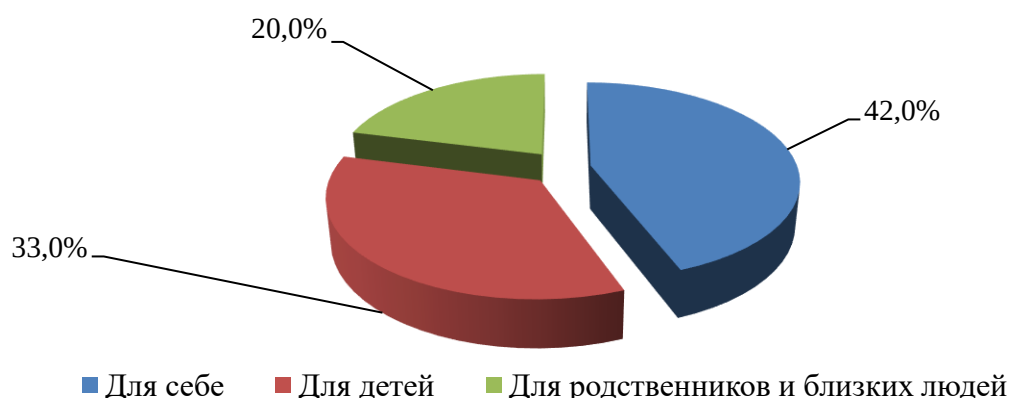


Рис. 3.5. Соотношение показателей для кого именно приобретают препараты группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии» респонденты

С учётом предыдущих результатов исследования (рис. 3.5), респондентам были заданы вопросы о возрасте детей, для которых они приобретают препараты группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии». Результаты исследования показали, что посетители аптек покупают препараты для детей с 3-х месяцев и до 1 года (33,0%), с 2 лет до 12 лет (20,0%), далее с 12 лет до 16 лет (30,0%) и старше 16 лет (25,0%).

Результаты исследования представлены на рис. 3.6.

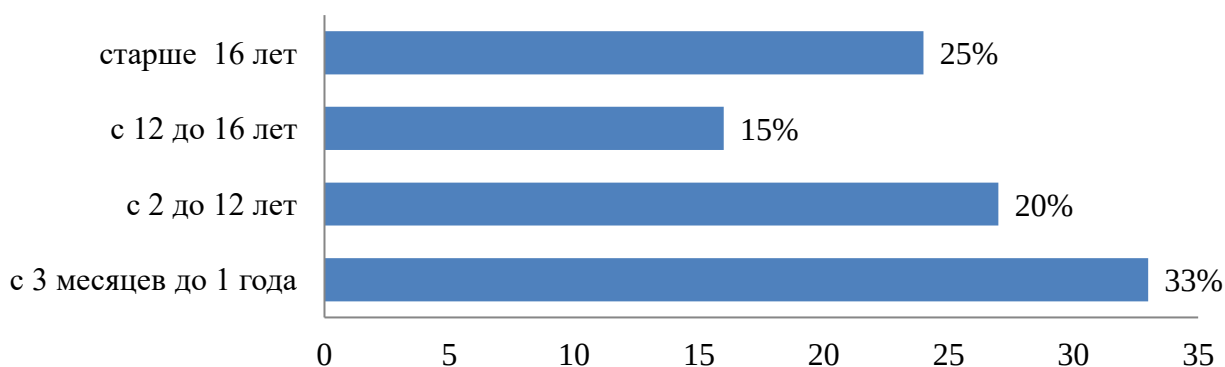


Рис. 3.6. Показатели возраста детей, для которых покупают препараты группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии»

Следующим этапом исследования является изучение показателей влияния на выбор препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии» среди респондентов.

3.2. Оценка влияния на выбор препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии» среди респондентов

Перед тем, как изучать потребительские предпочтения, необходимо было выяснить, обращаются ли респонденты за консультацией к медицинским специалистам, например, дерматологам, прежде чем отправиться в аптеку за приобретением препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии». Результаты анкетирования показали, что большинство опрошенных (64,0%) обращаются за консультацией к врачу-дерматологу. Респонденты не занимаются самолечением, самостоятельно для себя не назначают препараты (рис. 3.7).

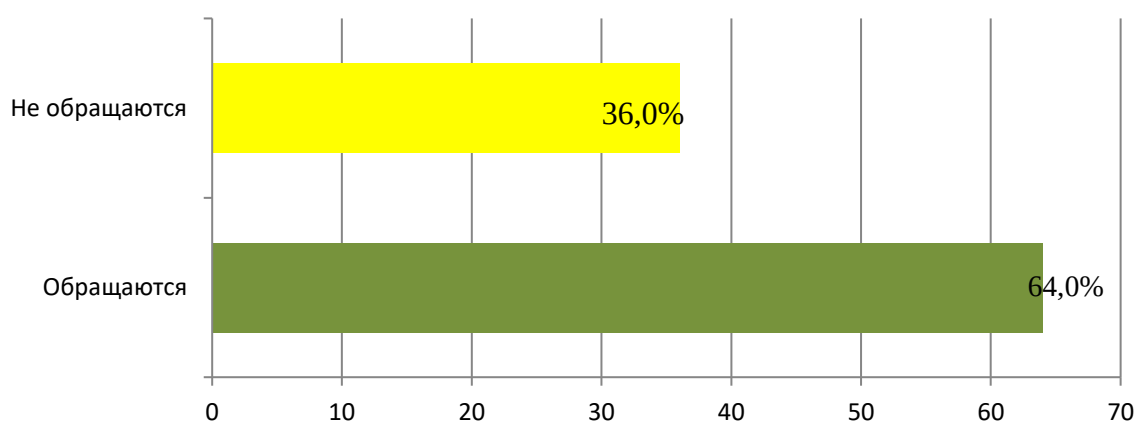


Рис. 3.7. Ответы респондентов относительно визита к врачу-дерматолога

На следующем графике (рис. 3.8) представлены результаты опроса посетителей аптек относительно самолечения препаратами данной группы, а

также выявлены основные мотивы, по которым респонденты избегают консультации со специалистами медицины, включая врачей-дерматологов.

Результаты анкетирования показали, что почти у 32,0% респондентов не хватает времени посещать врача-дерматолога, 28,0% – используют собственные знания и опыт предыдущего назначения, иногда слушают советы своих знакомых, родственников, изучают информацию о препаратах в социальных сетях, читают отзывы на сайте, у 18,0% респондентов появляется недоверие к врачам-дерматологам (по причине назначения нескольких препаратов, а также прохождения дополнительных анализов) и 22,0% респондентов стоимость медицинских услуг недоступна (финансовые ограничения, платная консультация врача-дерматолога в частных медицинских учреждениях).

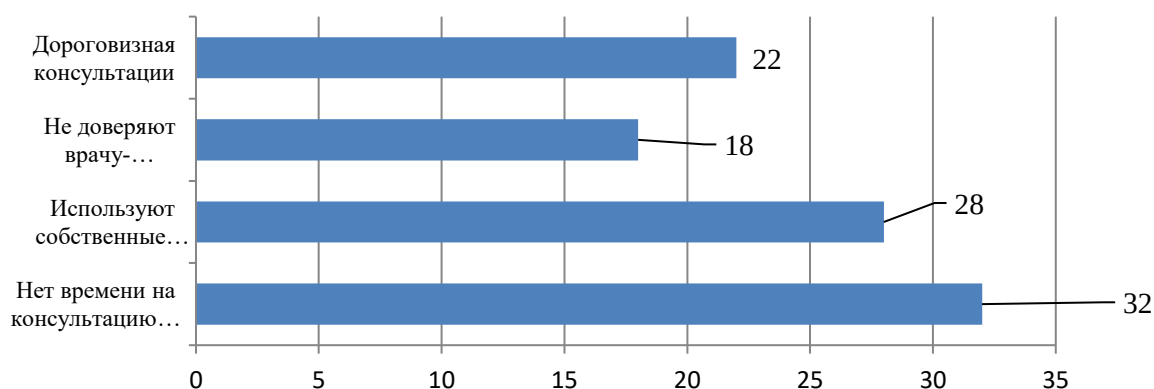


Рис. 3.8. Показатели самолечения среди респондентов

Далее автором изучены потребительские предпочтения относительно лекарственной формы и производителя препаратов, которые чаще всего покупают в аптеках респонденты. Результаты анкетирования показали, что респонденты предпочитают препараты группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии» в виде мазей – 30,5%, крема – 22,0%, лосьона – 15,0%, эмульсии для кожи – 10,0%, геля – 9,0%, раствора для кожи – 6,0%, спрея – 4,0% и аэрозоля – 3,5% (рис. 3.9).

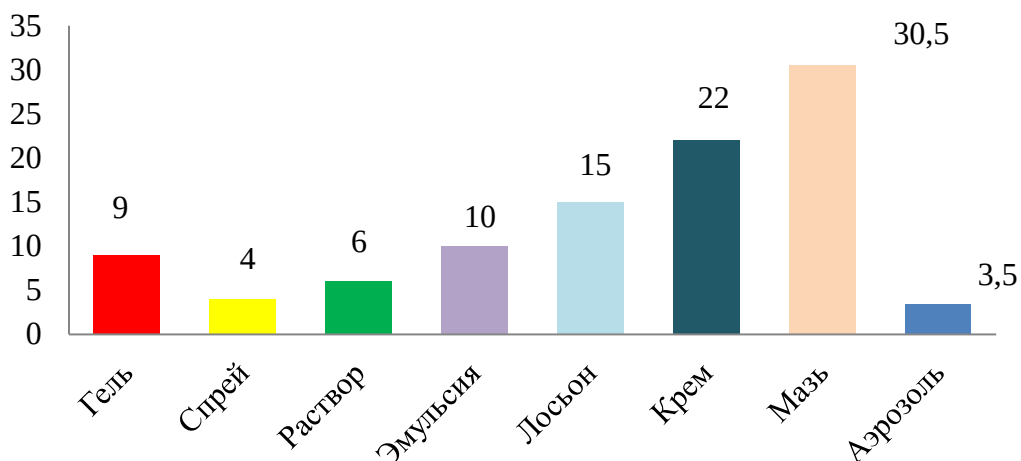


Рис. 3.9. Сегментация лекарственной формы препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии»

На данном этапе исследования были определены производители группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии», которые респонденты приобретают в аптеках. Например, большая часть респондентов приобретают в аптеках отечественные препараты данной группы – 52,0%, а 48,0% – отдают предпочтение иностранным препаратам (рис. 3.10).

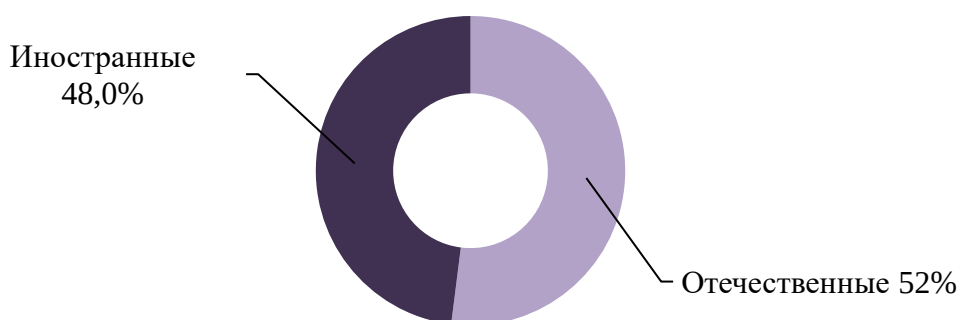


Рис. 3.10. Распределение производителей относительно предпочтений респондентов при покупке препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии»

Следующим этапом исследования были определены основные факты (показатели), которые влияют на решение покупателей приобрести препараты группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии» (рис. 3.11). Например, для 40,0% опрошенных это рекомендации (назначение) врача дерматолога и 15,0% – рекомендации фармацевтов. Такие показатели говорят о том, что всё-таки большая часть респондентов обращаются к врачу-дерматологу, а не идут сразу в аптеку. Для 11,0% опрошенных важным аргументом есть совет знакомых, друзей и родственников. Реклама препаратов данной группы в СМИ для 7,0% респондентов, информация из сети Интернет влияет на 16,0% опрошенных. И наименьшее влияние (10,0%) оказывает медицинская литература (журналы, газеты, брошюра).

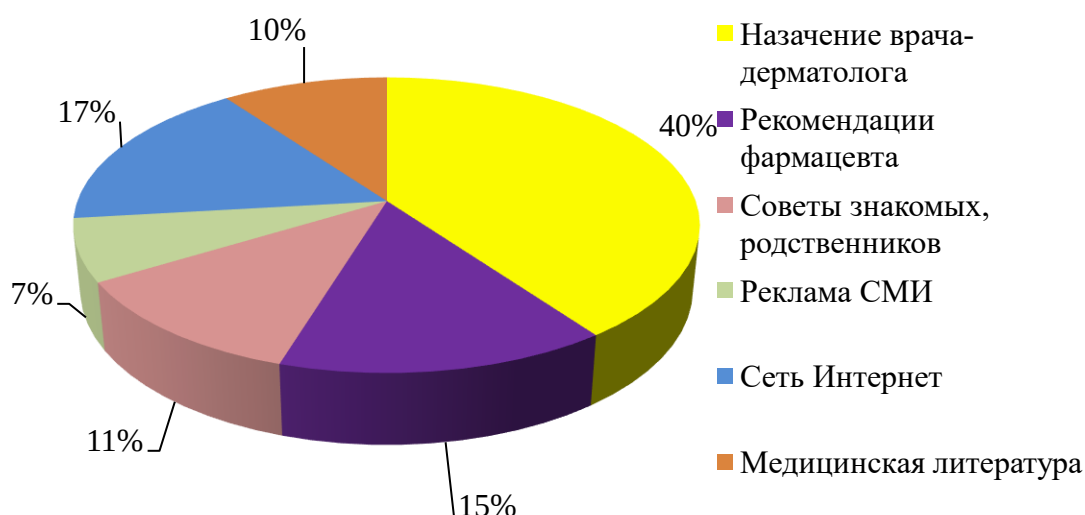


Рис. 3.11. Основные факты (показатели), которые влияют на покупку препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии»

Следующий вопрос в анкете касался целей использования препаратов из данной группы. Например, 68,0% респондентов заявили, что используют их для лечения заболевания (диагноза), в то время как 32,0% опрошенных называют первичную профилактику в качестве цели (рис. 3.12).

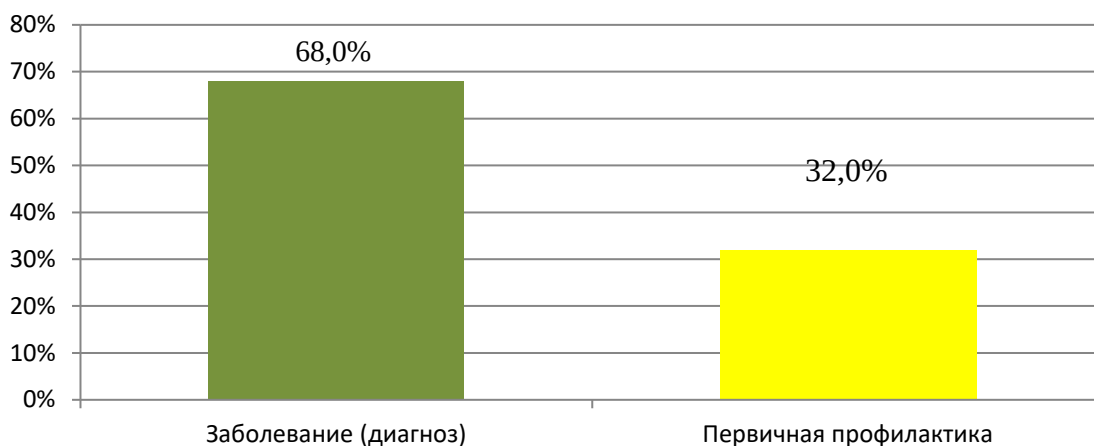


Рис. 3.12. Цель применения препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии»

Из результатов опроса была определена средняя стоимость, которую посетители аптеки тратят на лечение или первичную профилактику при покупке препаратов из данной группы. На лечение или первичную профилактику тратят от 100 до 300 грн. – 43,0% респондентов, до 100 грн. – 27,0% опрошенных и больше 300 грн. – 30,0%. Результаты представлены на рис. 3.13.

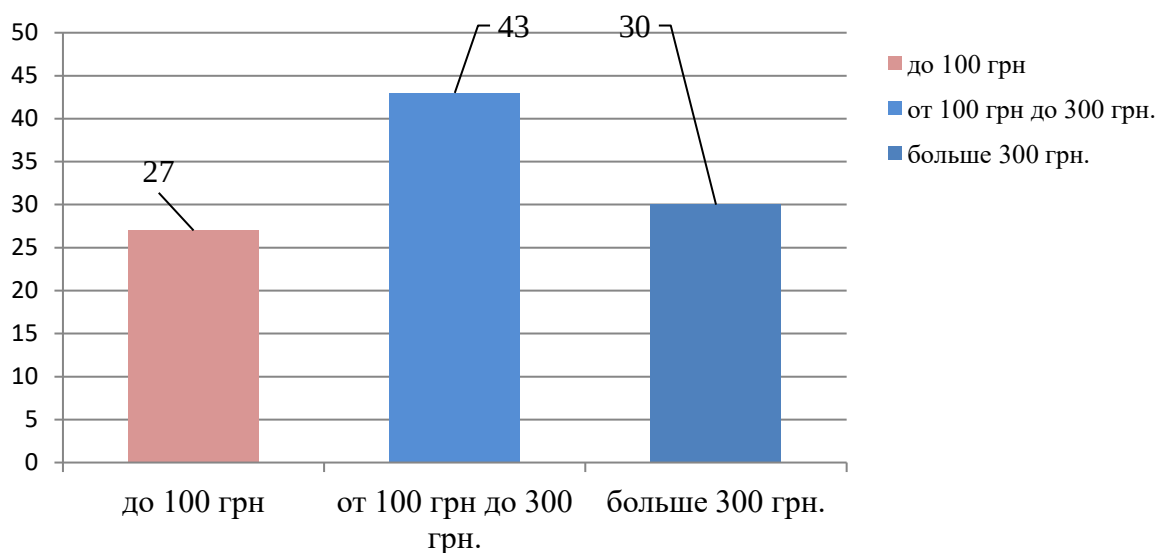


Рис. 3.13. Сегментация цены препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии», которую тратят респонденты

На последующем этапе были определены основные аспекты, оказывающие наибольшее воздействие на выбор препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии».

Респондентам необходимо было оценить факторы по 5-ти бальной шкале, где 5 – имеет наибольшее значение; 4 – имеет большое значение; 3 – имеет значение; 2 – имеет наименьшее значение; 1 – совсем не важно; 0 – затрудняюсь ответить (рис. 3.14).

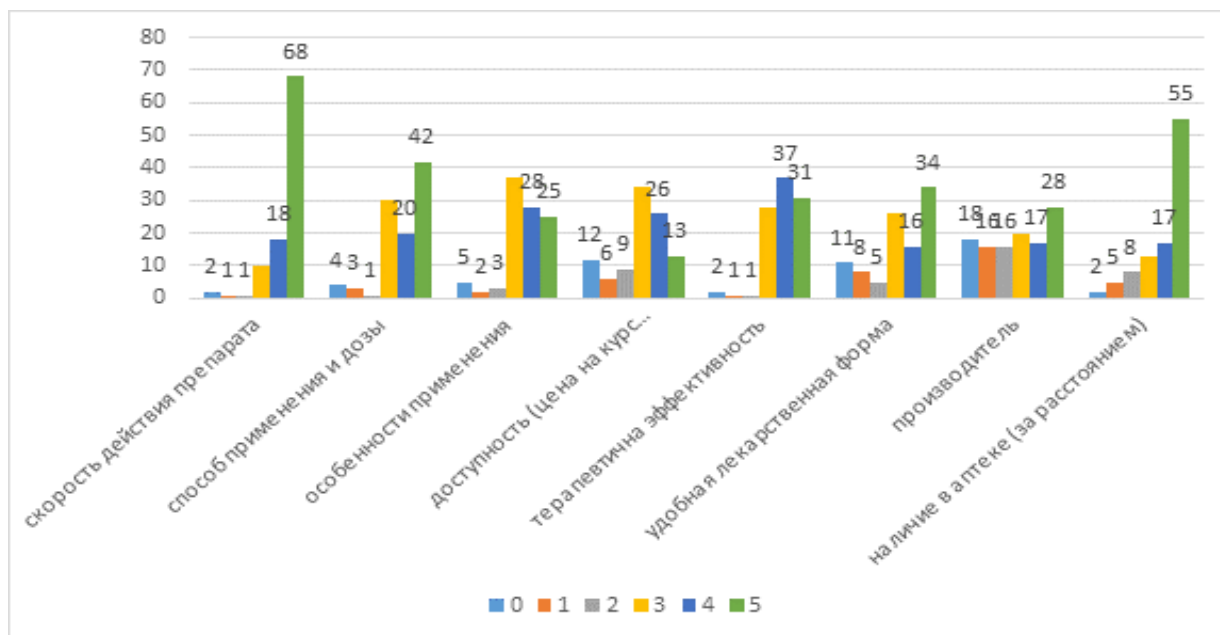


Рис. 3.14. Факторы, влияющие на выбор препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии»

Результаты опроса свидетельствуют о том, что самое значительное воздействие на выбор респондентов оказывает: скорость действия препарата – 68,0%, наличие препарата в аптечном учреждении за расстоянием для 55,0%, способ применения и дозы – 42,0%, удобная лекарственная форма – 34,0%, терапевтическая эффективность – 31,0%, производитель для 28,0% и особенности применения – 25,0%, доступность для 13,0%.

Следующим этапом исследования нашей работы представлена оценка экономической доступности препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии».

3.3. Оценка экономической доступности препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии»

Оценка экономической доступности препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии» обычно включает в себя анализ расходов на приобретение и использование препаратов, сравнение их эффективности и формирование цен. Экономическая доступность оценивается с использованием различных критериев, включая цену препаратов, стоимость лечения пациента и доступность финансирования со стороны системы здравоохранения. Важным аспектом оценки является обеспечение эффективного использования ресурсов и максимизация результатов лечения при ограниченных бюджетных возможностях [22].

Для анализа использовались информационно-поисковая система Компендиум, данные Государственного реестра лекарственных средств Украины и Интернет-ресурса по поиску препаратов в аптеках Украины на сайте Tabletki.ua [6, 13].

Расчет экономической доступности применения препаратов для потребителей оценивалась по показателю адекватности платежеспособности (Ca.s.), рассчитанным по формуле 1.1

$$Ca.s. = (P / Wa.w.) \cdot 100 \%,$$

где Ca.s. – показатель адекватности платежеспособности;

Wa.w – среднемесячная заработная плата среднестатистического украинца в течение 2024 года (19 500 грн);

P – средняя розничная цена препарата.

По заданным показателям доступность препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии» были разделены на высокодоступные, средnedоступные и малодоступные. Высокodоступные препараты – $Ca.s. < 5\%$; средnedоступные – $5\% < Ca.s. < 15\%$; малодоступные – $Ca.s. > 15\%$.

Результаты исследования показали, что ценовая характеристика препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии» позволила разделить группу на три ценовые категории. 1) низкой цене (Н) относятся препараты, цены на которые не превышают 100 гривен, к средней (С) ценовой категории относятся препараты с диапазоном цен от 100 до 300 гривен, к высшей (В) ценовой категории вошли препараты стоимостью более 300 гривен. Результаты представлены в табл. 3.1.

Таблица 3.1.

**Расчет социально-экономической доступности препаратов группы
D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии»**

АТС-код группы (подгруппы)	Средняя цена за препарат (грн.)	Показатель адекватности платежеспо- собности	Ценовая характерис- тика
1	2	3	4
D07 – КОРТИКОСТЕРОИДЫ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ В ДЕРМАТОЛОГИИ			
Первая группа:			
D07A – ПРОСТЫЕ ПРЕПАРАТЫ КОРТИКОСТЕРОИДОВ			
Подгруппа первой группы:			
D07AA – Кортикостероиды с низкой активностью (группа I)			
D07AA02 Гидрокортизон	62,85	0,3	Н
D07AA03 Преднизолон	108,49	0,6	С
D07AB – Умеренно активные кортикостероиды (группа 2)			
D07A B02 Гидрокортизон бутират	164,95	0,8	С
D07A B09 Тртамцинолон	154,87	0,8	
D07A B10 Алклометазон	212,43	1,0	
D07AC – Активные кортикостероиды (группа 3)			
D07A C01 Бетаметазон	190,65	0,9	С
D07A C04 Флуоцинолона ацетонид	120,89	0,6	
D07A C13 Мометазон	244,36	1,2	
D07A C14	317,62	1,6	В
Метилпреднизолона ацепонат			
D07A C17 Флутиказон	206,30	1,0	С
D07A C18 Предникарбат	154,66	0,7	
D07A C21 Улобетазол	960,00	5,0	В

Продовження табл. 3.1.

1	2	3	4
D07AD – Високоактивные кортикостероиды (группа IV)			
D07A D01 Клобетазол	215,69	1,1	C
Другая группа:			
D07B – КОРТИКОСТЕРОИДЫ В КОМБИНАЦИИ С АНТИСЕПТИКАМИ			
Подгруппы другой группы:			
D07BB01 – Флуметазон и антисептики	94,31	0,5	H
D07BB03 – Триамцинолон и антисептики	172,15	0,9	C
D07BC01 – Бетаметазон и антисептики	94,31	0,5	H
Третья группа:			
D07C – КОРТИКОСТЕРОИДЫ В КОМБИНАЦИИ С АНТИБИОТИКАМИ			
Подгруппы третьей группы:			
D07CA01 – Гидрокортизон та антибиотики	269,56	3,0	C
D07CB – Умеренно активные кортикостероиды в комбинации с антибиотиками	Отсутствуют на фармацевтическом рынке Украины		
D07CC01 – Бетаметазон и антибиотики	244,00	1,2	C
D07CC02 – Флуоцинолон ацетонид и антибиотики	175,00	0,9	
D07CC04 – Беклометазон и антибиотики	Отсутствуют на фармацевтическом рынке Украины		
D07CC05 – Флуоцинонид та антибиотики	247,90	1,3	
Четверта группа:			
D07X – КОРТИКОСТЕРОИДЫ В КОМБИНАЦИИ С ДРУГИМИ ПРЕПАРАТАМИ			
Подгруппы четвертой группы:			
D07XA02 – Преднизолон	88,35	0,4	H
D07XC01 – Бетаметазон	361,88	1,8	B
D07XC03 – Мометазон	203,00	1,0	C

По результатам расчета показателя адекватности платежеспособности (табл. 3.1) можно сделать вывод, что все препараты группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии», которые представлены

на фармацевтическом рынке Украины, являются высокодоступными для потребителя, поскольку их показатель составляет $Ca.s. < 5\%$. Также видно, что цены в пределах одной группы разные. Установлено, что препараты с низкой ценой составляют – 17,0% (4 МНН), средней ценой – 70,0% (16 МНН), а препараты высокой ценой – 13,0% (3 МНН). Причиной этого являются страна-производитель и страна-заявитель препаратов данной группы, их лекарственная форма, дозировка, упаковка. Следует отметить, что импортные препараты группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии» стоят дороже, чем отечественные препараты.

Выводы к разделу 3

Проведены маркетинговые и фармакоэкономические исследования препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии».

1. Установлен социально-демографический портрет потребителей, среди которых большую часть составляют женщины - 68,0% в возрасте от 41-50 лет (32,0%). Исследован социальный статус респондентов - 23,0% пенсионеры.

2. Выяснено, что почти 34,0% респондентов покупают препараты 1 раз в полгода, для себя (42,0%). Изучены потребительские предпочтения и основные аспекты, которые могут влиять на выбор препаратов, так большинство опрошенных (64,0%) обращаются за консультацией к врачу-дерматологу. Подавляющее большинство респондентов предпочитает мази (30,5%), отечественного производства (52,0%).

3. Установлено, что назначение врача-дерматолога для 40,0% опрошенных являются главным фактором, который влияет на решение покупки препаратов данной группы, с целью лечения диагноза 68,0%. Выяснено, что на лечение или первичную профилактику тратят от 100 до 300 грн. почти 43,0% опрошенных. Для большинства респондентов скорость действия препарата имеет наибольшее значение (68,0%).

4. Результаты фармакоэкономического исследования показали, что все препараты группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии», которые представлены на фармацевтическом рынке Украины, являются высокодоступными для потребителя, поскольку их показатель составляет $Ca.s. < 5\%$. Установлено, что препараты с низкой ценой составляют – 17,0% (4 МНН), средней ценой – 70,0% (16 МНН), а препараты высокой ценой – 13,0% (3 МНН).

ОБЩИЕ ВЫВОДЫ

1. Выполнен обзор литературных источников по группе дерматологических средств. Изучено происхождение кожных заболеваний: характеристики и вероятные факторы возникновения. Проанализировано разделение дерматологических препаратов в соответствии с классификацией АТС: группа D – «Дерматологические средства», входит группа D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии», которая делится на 4 группы: D07A, D07B, D07C, D070X, причем каждая группа имеет свои подгруппы, например, D07A – четыре подгруппы (D07AA, D07AB, D07AC, D07AD), D07B – две подгруппы (D07BB и D07BC), D07C – три подгруппы (D07CA, D07CB и D07CC), D070X – две подгруппы (D070XA и D070XC).

2. Установлено, что большая часть зарегистрированных в Украине препаратов принадлежат к группе D07A «Простые препараты кортикостероиды» – 58,2% ТН (13 МНН и 80 ТН). Результаты оценки ассортимента показали, что на январь 2024 года препараты данной группы были представлены 117 ТН и 25 группами за МНН. Динамика регистрации препаратов, показала, что наибольшее количество было зарегистрировано в 2019 году – 31 ТН (26,4%). Выявлено, что ассортимент ТН различается: по количеству зарегистрированных отечественных препаратов 48 ТН (41,0%), иностранных 69 ТН (59,0%); по количеству доступных в аптеках, например, отечественных препаратов 42 ТН (35,8%), иностранных 59 ТН (50,4%); и по количеству отсутствующих на рынке Украины, например, отечественных препаратов 6 ТН (5,1%), иностранных 10 ТН (8,5%).

3. Установлено, что большую часть зарегистрированных препаратов составляют монопрепараты – 105 ТН (89,7%). Комбинированные препараты составляют всего лишь – 12 ТН (10,3%). Среди МНН, ведущие позиции занимали препараты группы D07CC01 «Бетаметазон и антибиотики» – 17 ТН (14,5%), D07A C01 «Бетаметазон» – 15 ТН (12,8%) и D07A C13 «Мометазон» – 16 (9,2%). Сегментация по условиям отпуска показала, что по рецепту врача отпускаются – 114 ТН (97,5%), а без рецепта врача – 3 ТН (2,5%).

4. Выявлено, что зарегистрированные на рынке препараты представлены 8-ма формами выпуска. Большую часть рынка занимают препараты в виде мазей – 58 ТН (49,5%), далее препараты в форме крема – 48 ТН (41,0%), лосьоны – 3 ТН (2,5%), аэрозоль, эмульсия и раствор для кожи по 2 ТН (1,7%), спрей, гель по 1 ТН (0,8%).

5. Результаты показали, что 84 ТН (71,7%) препаратов можно назначать для лечения детям в возрасте от 3 месяцев до 16 лет, запрещено назначать препараты 33 ТН (28,3%). Наибольший сегмент рынка занимают препараты 29 ТН (24,7%), которые можно назначать детям с 1 года. Большую часть препаратов 105 ТН (89,6%) запрещено применять во время беременности. Только 10 ТН (8,7%) разрешено применять по назначению врача и 2 ТН (1,7%) можно применять, учитывая соотношение польза/риск для беременной и плода. Выявлено, что практически все препараты не допустимо принимать во время лактации – 95 ТН (81,3%), по назначению врача можно принимать – 14 ТН (12,0%). Однако разрешено назначение препаратов при управлении автомобилем – 106 ТН (90,5%).

6. Определено, что большая часть препаратов имеют срок годности 3 года – 54 ТН (46,1%) и 103 ТН (88,0%) имеют неограниченный термин регистрации, а 14 ТН (12,0%) имеют термин регистрации 2016 – 2024 гг.

7. Установлено, что 69 ТН (59,0%) препаратов представлены на рынке иностранными производителями, а 48 ТН (41,0%) отечественного производителя. Препараты отечественного производителя занимают лидирующую позицию и занимают 48 ТН (41,0%), а ассортимент иностранных фирм-производителей представлен 14 странами – 69 ТН (59,0%), существенную часть рынка занимают фирмы Польши – 16 ТН (13,6%), Хорватии и Бельгии по 11 ТН (9,4%) и Германия – 9 ТН (7,6%). Сегментация препаратов по фирмам-заказчика показывает, что большую часть рынка занимает фирмы Украина – 69 ТН (59,0%), а иностранные фирмы Швейцарии 14 ТН (12,0%), Хорватии – 11 ТН (9,4%). Наибольшую часть рынка от производства продукции среди других фирм-производителей

Украины занимают ООО «Фармекс груп» и ООО «ФК «Здоровье» – 25 ТН (52,0%).

8. Проведены маркетинговые и фармакоэкономические исследования препаратов группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии». Установлен социально-демографический портрет потребителей, среди которых большую часть составляют женщины - 68,0% в возрасте от 41-50 лет (32,0%). Исследован социальный статус респондентов - 23,0% пенсионеры.

9. Выяснено, что почти 34,0% респондентов покупают препараты 1 раз в полгода, для себя (42,0%). Изучены потребительские предпочтения и основные аспекты, которые могут влиять на выбор препаратов, так большинство опрошенных (64,0%) обращаются за консультацией к врачу-дерматологу. Подавляющее большинство респондентов предпочитает мази (30,5%), отечественного производства (52,0%).

10. Установлено, что назначение врача-дерматолога для 40,0% опрошенных являются главным фактором, который влияет на решение покупки препаратов данной группы, с целью лечения диагноза 68,0%. Выяснено, что на лечение или первичную профилактику тратят от 100 до 300 грн. почти 43,0% опрошенных. Для большинства респондентов скорость действия препарата имеет наибольшее значение (68,0%).

11. Результаты фармакоэкономического исследования показали, что все препараты группы D07 «Кортикостероиды для применения в дерматологии», которые представлены на фармацевтическом рынке Украины, являются высокодоступными для потребителя, поскольку их показатель составляет $Ca.s. < 5\%$. Установлено, что препараты с низкой ценой составляют – 17,0% (4 МНН), средней ценой – 70,0% (16 МНН), а препараты высокой ценой – 13,0% (3 МНН).

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Алкаммаз А. М., Степаненко Р. Л. Показники ліпідного обміну у хворих на псоріаз з осінньо-зимовим, весняно-літнім і позасезонним типами перебігу та їхнє значення для патогенезу дерматозу. *Український журнал дерматології, венерології, косметології*. 2018. № 2. С. 25–37.
2. Белаш М. М., Зуйкіна Є. В. Маркетингове дослідження дерматологічних лікарських засобів на фармацевтичному ринку України. *Фундаментальні та прикладні дослідження у галузі фармацевтичної технології* : матеріали I Міжнародної науково-практичної конференції, м. Харків, 13 жовт. 2021 р. Харків : НФаУ, 2021. С. 79–80.
3. Біловола О. М. Клінічна фармакологія : підруч. Вінниця : Нова Книга, 2021. 554 с.
4. Власенко І. О., Дуллах А., Давтян Л. Л. Аналіз препаратів групи D07 «Кортикостероїди для застосування в дерматології» на фармацевтичному ринку України. *Фармацевтичний журнал*. 2014. № 3. С. 13–17.
5. Гасимова М. Е. Дослідження факторів, що впливають на споживчий вибір. *Міжнародник електронний науковий журнал*. 2016. Т. 2. № 12. С. 640–644.
6. Державний реєстр лікарських засобів України. URL: <http://www.drlz.com.ua/ibp/ddsite.nsf/all/shlist> (дата звернення: 03.05.2024).
7. Байва П. П., Макарова О. Є., Баранова І. І., Мартинюк Т. В. Дослідження асортименту дерматологічних лікарських засобів для лікування інфекційних захворювань шкіри. *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2017. № 4 (52). С. 36–41.
8. Дроговоз С. М., Щокіна К. Г. Фармакологія на долонях : навч. посіб. Харків : Плеяда, 2015. 112 с.
9. Дроговоз, С. М. Фармакологія на допомогу лікарю, провізору, студенту : підруч. - довід. Харків : ХАІ, 2015. 480 с.

10. Заїка С. В., Безпала Ю. О., Шмелькова К. С., Шматенко О. П. Дослідження асортименту дерматологічних засобів для місцевого лікування себорейного дерматиту. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2018. Т. 4, № 3. С. 69–79.
11. Калюжна Л. Д. Місце топічних глюкокортикоїдів у лікуванні дерматитів різної етіології. *Здоров'я жінки*. 2016. № 2. С. 6–10.
12. Кіреєва І. В. Фармакотерапія з фармакокінетикою : навч. посіб. НФаУ. Харків : Золоті сторінки, 2019. 383 с.
13. Компендіум. Лікарські препарати України. URL: <https://compendium.com.ua/uk/> (дата звернення: 03.05.2024).
14. Кучмістова О. Ф., Шматенко О. П., Кучмістов В. О. Фармакогнозія. Гомеопатія. Фітотерапія : навч. посіб. Київ : МП Леся, 2016. 551 с.
15. Лебединець В. О., Казакова І. С. Аналіз функціонування державної системи оцінки якості та безпеки косметичних засобів в Україні.: *Advances of science: Proceedings of articles the international scientific conference*. Czech Republic, Karlovy Vary Ukraine, Kyiv, 6 April 2018. P. 163–166.
16. Бурд Н. Б., Георгіянц В. А., Половко Н. П., Гризодуб О. І. Лікувальна косметика в Україні: реалії та перспективи. *Фармацевтичний журнал*. 2016. № 6. С. 41–44.
17. Пелех І. Р., Білоус С. Б. Сучасні підходи до застосування емульгаторів та консервантів у складі дерматологічних лікарських засобів. *Фармацевтичний часопис*. 2018. № 3. С. 52–57.
18. Дослідження поведінки споживачів лікарських засобів / О. П. Півень та ін. *Комунальне господарство міст. Маркетинг*. 2020. № 5 (158). С. 38–45.
19. Про затвердження Положення про Державний реєстр лікарських засобів : Постанова Кабінету Міністрів України від 31.03. 2004 р. № 411. URL: <https://zakon.rada.gov.ua> (дата звернення 03.05.2024).

20. Рухмакова О. А., Ярних Т. Г. Вивчення стабільності мазі для лікування алергічних дерматитів, ускладнених грибковою інфекцією. *Український біофармацевтичний журнал*. 2015. № 3 (38). С. 28–31.
21. Тихонов О. І., Бондаренко Л. О., Шпичак О. С. Маркетингове дослідження вітчизняного ринку лікарських засобів для місцевого лікування сухості шкіри. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2017. № 3 (4). 65–75.
22. Фармакоекономіка: навч. посіб. для студ. ВНЗ / Л. В. Яковлєва та ін. ; за ред. Л. В. Яковлєвої. 2 вид. Вінниця : Нова Книга, 2017. 208 с.
23. Шкірні ознаки внутрішніх та інфекційних хвороб в практиці сімейного лікаря: навч. посіб. / Є. Х. Заремба та ін. ; за ред. Є. Х. Заремби, А. В. Циснецької ; Львів : Львів. нац. мед. ун-т ім. Д. Галицького, 2014. 183 с.
24. Щотижневик Аптека. URL: <https://www.apteka.ua/article/89720>.
25. Яременко С. С., Хасіна Н. М., Ягупова К. В. Удосконалення маркетингової діяльності аптечної мережі на основі досліджень споживацьких уподобань. *Академічний огляд*. 2019. № 1 (50). С. 78–90.
26. Belizário J. E., Napolitano M. Human microbiomes and their roles in dysbiosis, common diseases, and novel therapeutic approaches. *Frontiers in microbiol.* 2015. № 6. P. 1050–1066.
27. Brandwein M., Steinberg D., Meshner S. Microbial biofilms and the human skin microbiome. *NPJ biofilms and microbiomes*. 2016. № 3. P. 1–6.
28. Contardi M., Lenzuni M. Hydroxycinnamic Acids and Derivatives Formulations for Skin Damages and Disorders: A Review. *Pharmaceutics*. 2021. № 13 (7). P. 999.
29. Dhouibi R., Affes H. Screening of pharmacological uses of *Urtica dioica* and others benefits. *Biophys. Mol. Biol.* 2020. № 150. P. 67–77.
30. Di Domenico E. G., Cavallo I. B. *Staphylococcus aureus* and the Cutaneous Microbiota Biofilms in the Pathogenesis of Atopic Dermatitis. *Microorganisms*. 2019. № 7 (9). P. 301–322.
31. Dias M. C., Pinto D. C. Plant Flavonoids: Chemical Characteristics and Biological Activity. *Molecules*. 2021. № 26. P. 537.

32. Farha A. K., Yang Q.-Q. Tannins as an alternative to antibiotics. *Food Biosci.* 2020. № 38. P. 100.
33. Metz M., Wahn U. Chronic pruritus associated with dermatologic disease in infancy and childhood: update from an interdisciplinary group of dermatologists and pediatricians. *Pediatric Allergy and Immunology*. 2014. Vol. 24, № 6. P. 527–539.
34. Paller A. S., Kong H. H. The microbiome in patients with atopic dermatitis. *J. Allergy Clin. Immunol.* 2019. № 143 (1). P. 26–35.
35. Vlasenko I. O., Davtian L. L. Active pharmaceutical ingredients in dermatological medicines of Ukrainian pharmaceutical market. *Pharmaceutical Journal*. 2019. № 1. P. 9–19.