

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
факультет медико-фармацевтичних технологій
кафедра соціальної фармації**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

**на тему: «МАРКЕТИНГОВИЙ АНАЛІЗ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ
ЛІКУВАННЯ БОЛЮ В ГОРЛІ, ПРЕДСТАВЛЕНИХ НА
ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ УКРАЇНИ»**

Виконала: здобувачка вищої освіти групи

Фм 21(2,6 з) - 01

спеціальності: 226 Фармація, промислова фармація
освітньої програми Фармація

Соломія БОЛЮБАШ

Керівник: доцент закладу вищої освіти кафедри
соціальної фармації, к. наук. із соц. к.,
доцент Наталія ГАВРИШ

Рецензент: завідувач кафедри фармацевтичного
менеджменту та маркетингу, д. фарм. наук,
професор Володимир МАЛІЙ

Харків – 2024 рік

АНОТАЦІЯ

У кваліфікаційній роботі проаналізовано та узагальнено медико-фармацевтичні аспекти захворювань горла. Здійснено маркетингові дослідження сучасного стану асортименту лікарських засобів для фармакокорекції болю в горлі, представлених на фармацевтичному ринку. Внаслідок проведеного анкетування серед споживачів, здійснено оцінку споживчих переваг при виборі ЛЗ для лікування горла.

Кваліфікаційна робота містить 50 сторінок, 9 таблиць, 17 рисунків, 51 використаних джерел літератури, додатки.

Ключові слова: маркетингові дослідження, фармацевтичний ринок, захворювання горла

ANNOTATION

Medico-pharmaceutical aspects of throat diseases were analysed and summarized in the qualification work. Marketing researches of the current state of the assortment of medical treatment for pharmacocorrection of throat pain, presented on the pharmaceutical market have been conducted, and their availability has been analysed. An assessment of consumer preferences in choosing treatment for throat treatment has been made owing to the conducted survey among consumers.

Qualification work contains 50 pages, 9 tables, 17 figures, 51 quotes from literature, supplement.

Key words: marketing researches, pharmaceutical market, throat diseases

ЗМІСТ

ВСТУП.	4
РОЗДІЛ 1. СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ ЗАХВОРЮВАНЬ ГОРЛА ТА ГЛОТКИ ТА ШЛЯХИ ЇЇ ВИРІШЕННЯ	
1.1 Класифікація, симптоми та ознаки захворювань горла	6
1.2 Етіологія та аналіз факторів, що впливають на виникнення болю у горлі	12
1.3 Сучасні підходи до фармакотерапії захворювань горла та глотки	14
Висновки до розділу 1	18
РОЗДІЛ II. МАРКЕТИНГОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ ДЛЯ ТЕРАПІЇ БОЛЮ В ГОРЛІ НА ФАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ УКРАЇНИ	
2.1 Оцінка ринкових позицій препаратів для лікування болю на фармацевтичному ринку України	19
2.2 Дослідження асортименту лікарських засобів для симптоматичного лікування болю в горлі	21
Висновки до розділу 2	28
РОЗДІЛ III. МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ АСОРТИМЕНТУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ БОЛЮ У ГОРЛІ НА ПРИКЛАДІ АПТЕКИ	
3.1 Дослідження асортименту лікарських засобів для лікування болю у горлі	29
3.2 Аналіз споживчих уподобань, що впливають на вибір препаратів для лікування горла	43
Висновки до розділу 3	47
ВИСНОВКИ	49
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	51
ДОДАТКИ	58

ВСТУП

Актуальність теми. Запальні захворювання ЛОР-органів є досить частою та поширеною проблемою. Майже кожна людина протягом свого життя хворіє на ту чи іншу форму запального захворювання глотки. Біль у горлі є превалюючим симптомом при гострих інфекційних захворюваннях ротової частини глотки (фарингіт, тонзиліт) і нерідко є головним при гострих респіраторних вірусних інфекціях (ГРВІ) [5].

У сучасних реаліях сьогодення біль у горлі — надзвичайно поширений симптом, що змушує пацієнтів звертатися по допомогу не лише до лікарів загальної практики, вузькопрофільних спеціалістів, а й в більшості випадків, вдаватися до самолікування.

Мета дослідження. Мета кваліфікаційної роботи полягає в маркетинговому дослідженні ринку лікарських засобів, що застосовуються для лікування болю в горлі.

Завдання дослідження. Для досягнення мети кваліфікаційної роботи необхідно було опрацювати наступні завдання:

- проаналізувати і систематизувати дані інформаційних джерел щодо класифікації, етіології та фармакотерапії захворювань, що супроводжуються болем в горлі;
- дослідити асортимент вітчизняного ринку лікарських засобів, що застосовуються для симптоматичного лікування горла;
- визначення споживчих переваг при виборі препаратів для лікування болю у горлі серед відвідувачів аптек;
- здійснити маркетингові дослідження асортименту лікарських засобів для лікування болю у горлі на прикладі аптеки.

Об'єкт дослідження: дані наукових публікацій; результати опитування працівників практичної фармації та споживачів лікарських засобів, дані інформаційно-пошукової системи «Державний реєстр лікарських засобів України» і довідника «Компендіум», вітчизняний фармацевтичний ринок.

Предметом дослідження є асортимент лікарських засобів для лікування горла на вітчизняному фармацевтичному ринку.

Дослідження проводились за допомогою наступних наукових *методів*: інформаційного пошуку, узагальнення й аналізу, маркетингових досліджень, статистичного, ранжування, порівняльного, графічного, логічного.

Методи дослідження. На різних етапах виконання дослідження було використано такі методи: системний; контент-аналіз; опитування; математичний (кількісний метод з подальшою інтерпретацією, статистичне оброблення даних); графічний метод (схематичне зображення низки теоретичних і практичних положень).

Практична значимість отриманих результатів. Проведено дослідження асортименту лікарських препаратів, що застосовуються для лікування патологій горла на вітчизняному фармацевтичному ринку та визначено споживчі переваги при виборі досліджуваної групи ЛЗ. Вітчизняні фармацевтичні аптечні заклади мають можливість ознайомитись із актуальною інформацією за результатами маркетингового дослідження щодо сучасного стану на фармацевтичному ринку та споживчих вподобань при виборі ЛЗ для лікування захворювань горла.

Апробація результатів дослідження і публікації. За результатами досліджень були опубліковані тези : Болюбаш С.М. Дослідження асортименту лікарських засобів фармацевтичного ринку України, що використовуються при захворюванні горла. Фундаментальні та прикладні дослідження у галузі фармацевтичної технології: зб. наук. мат. III Міжн. наук.-практ. конф., присвяченої 100-річчю з Дня народження Д. П. Сала.. Х.: Вид-во НФаУ, 2023.- С. 258-259

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних літературних джерел та додатків. Робота викладена на 50 сторінках друкованого тексту, яка включає 9 таблиць, 17 рисунки та 51 джерело літератури, в тому числі іноземною мовою.

РОЗДІЛ 1

СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ ЗАХВОРЮВАНЬ ГОРЛА ТА ГЛОТКИ ТА ШЛЯХИ ЇЇ ВИРІШЕННЯ

1.2 Класифікація, симптоми та ознаки захворювань горла.

Запальні захворювання ЛОР-органів є досить частою та поширеною проблемою. Майже кожна людина протягом свого життя хворіє на ту чи іншу форму запального захворювання глотки. Близько 30-40% усіх пацієнтів, що звертаються до лікаря-оториноларинголога, скаржаться на біль у горлі, а до сімейного лікаря із цією патологією звертаються протягом усього року майже щодня [21].

Біль у горлі, разом із іншими симптомами відноситься до найбільш поширених симптомів тонзиліту і сезонного грипу, який може спричинити важкі захворювання або смерть, особливо у людей з високим ризиком. Але справжньою трагедією для людства сьогодні став COVID-19 – респіраторне захворювання, спричинене ГРВІ-CoV-2, також відоме як новий коронавірус, і біль у горлі – це також один із симптомів даного захворювання [43]. На замовлення Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) в Китаї було проведено дослідження, яке показало, що 13,9 % людей, які хворіли на коронавірус, повідомили про біль у горлі [46].

Симптом болю у горлі може бути наслідком багатьох факторів, що значно погіршує якість життя пацієнта та є безпосередньою причиною звернення по медичну допомогу. За оцінками зарубіжних експертів, на біль у горлі припадає 1,0% амбулаторних візитів до лікарів у США (включаючи візити до кабінетів лікарів, амбулаторних клінік, центрів сімейної медицини та лікарняних амбулаторних відділень та відділень невідкладної допомоги), загалом 7 мільйони відвідувань дорослих і приблизно стільки ж відвідувань дітей щороку [32,26,43].

Під гострими респіраторними вірусними інфекціями ми маємо на увазі збірну групу захворювань, спричинених широким спектром інфекційних

збудників і поєднаних спільними особливостями епідеміології та патогенезу ураження дихальних шляхів, розвитком респіраторного синдрому і загальноінтоксикаційних проявів різного ступеня вираженості [43,10].

ГРВІ – досить ємке поняття, що включає респіраторні хвороби вірусного та бактерійного походження, в тому числі й такі, що проявляються синдромом локального ураження дихальних шляхів – ларингіт, тонзиліт, фарингіт, бронхіт тощо [15,37,43].

У зв'язку із тим, що ГРВІ небезпечні не лише як інфекційні захворювання, асоційовані з розладом дихальної функції, а й як патологічні стани, здатні порушувати стійкість функціонування імунітету, спричиняти погіршення перебігу хронічних неінфекційних захворювань [32].

Ця група захворювань є провідною причиною тимчасової втрати працездатності у дорослих та неможливості відвідувати навчальні заклади (дошкільного та шкільного рівня) у дітей.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, кожного року на ГРВІ хворіють більше 1,5 млрд людей. А загальна кількість зареєстрованих випадків ГРВІ в дорослих становить 18 тис. на 100 тис. населення, водночас у педіатричній популяції цей показник є в 3,6 рази вищим: 67 тис. випадків на 100 тис. дітей. [10, 11].

Експерти ВООЗ відзначають, що ця найпоширеніша в людській популяції група захворювань в останні роки має постійну тенденцію до збільшення. Соціальні причини, пов'язані з глобальним процесом постійного зростання урбанізації, більш тісні контакти людей практично в будь-якій точці земної кулі та посилення міжконтинентальних міграційних процесів сприятимуть подальшому поширенню ГРВІ [42,48]. Більшість летальних випадків унаслідок ускладнень ГРВІ припадає на вікову категорію понад 65 років. Крім того, ГРВІ є масовими захворюваннями, здатними набувати форми епідемій або навіть пандемій, що робить їх вагомими медико-соціальними й соціально-економічними проблемами [51,42].

Економічні наслідки ГРВІ ще погано вивчені в більшості країн світу. Але відомо, що у США ГРВІ спричиняє щорічно 75-100 млн відвідувань лікаря, вартість яких за приблизною оцінкою становить 7,7 млрд доларів на рік. Американці витрачають 2,9 млрд доларів на безрецептурні препарати та 400 млн доларів на придбання ліків для симптоматичного лікування за рецептом [42].

Так, в Україні щорічно на ГРВІ хворіють 10–14 млн осіб, що становить 25–30 % усієї та близько 75–90 % інфекційної захворюваності у країні.

В Україні за епідемічний сезон 2020-2021 років зареєстровано 6,6 млн. випадків захворювань на грип та ГРВІ, показник захворюваності 17 445,1 на 100 тис. населення, що на 36,5 % більше аналогічного періоду минулого епідемічного сезону. Протягом сезону 17,4 % населення України звернулося за медичною допомогою з приводу захворювання на респіраторну групу інфекцій [15].

Загальновідомо, що глотка виконує чотири життєво важливі функції : дихальну, захисну, приймає участь в ковтанні та смоктанні, голосо - та мовоутворення [37,26].

Хронічні захворювання глотки, гортані та мигдалин значною мірою пов'язані з локальним балансом патогенної та умовно-патогенної мікрофлори. Вегетуюча на слизовій оболонці глотки мікрофлора має змішаний характер. Високий ступінь обсіменіння патологічного вогнища патогенними й умовно-патогенними мікроорганізмами свідчить про їх участь у виникненні та перебігу патологічного процесу [37].

Спровокувати захворювання глотки можуть: переохолодження; вірусна інфекція; стороннє тіло (наприклад, кістка риби); опік глотки; бактеріальна інфекція; ушкодження/ травма глотки.

Видова класифікація хвороб горла із зазначенням коду МКХ, наведена на рис.1.1.

Гострий тонзиліт (ангіна) – це гостре загальне інфекційне захворювання із яскраво вираженими місцевими змінами лімфаденоїдної тканини у вигляді гострого запалення піднебінних мигдаликів, що супроводжується клінічними ознаками запального процесу: сильний біль під час ковтання, гарячка, збільшення лімфатичних вузлів, загальні симптоми інтоксикації [37,22,30].

Згідно класифікації розділяється на первинний і вторинний тонзиліт, що в свою чергу за характером локальних симптомів наведених (рис.1.2) класифікується на : катаральний, фолікулярний, лакулярний, атиповий тонзиліт.

Катаральний тонзиліт варто відрізнити від респіраторно-вірусної інфекції, при якій гіперемія та набряк слизової оболонки переважно спостерігаються на задній стінці глотки, а не на піднебінних мигдаликах [37,22,30].



Рис. 1.1 Видова класифікація захворювань горла

Крім того, при ангіні пацієнт не буде скаржитися на кашель і нежить, а при ГРВІ найчастіше захворювання починається з нежиті, а першіння та біль у горлі приєднуються пізніше. Якщо пацієнт залишається без лікування, то катаральна ангіна може перейти у фолікулярну та навіть у лакунарну ангіни

Гострий фарингіт – це гострий запальний процес слизової оболонки задньої стінки глотки. Спочатку з'являються відчуття дряпання, сухості в глотці, неприємні відчуття при ковтанні, болючий “порожній” ковток (стадія вірусного запалення). Через 1-2 доби сухість в глотці змінюється рясними слизовими, а потім гнійними виділеннями (стадія бактеріальної інфекції).

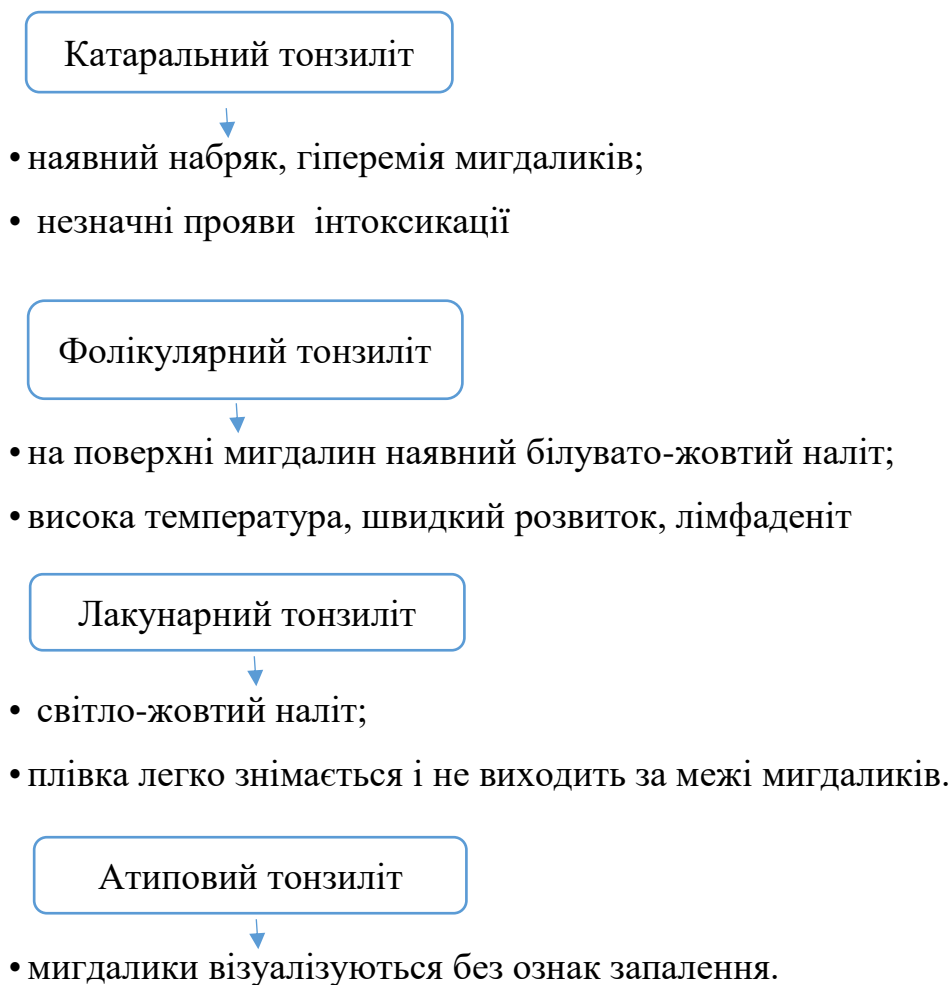


Рис.1.2 Класифікація тонзилітів за характером локальних симптомів.

Серед загальних симптомів інтоксикації: температура у більшості хворих залишається нормальною або підвищується до субфебрильних цифр. У дітей переважно спостерігається висока температура тіла [6; 22].

Для гнійної гострої форми характерною є поява виразок з гнійними масами. Найчастіше ускладнення – це перехід гострої форми в хронічну. Але можуть бути і тяжчі ускладнення, як хронічний бронхіт, ларингіт, заглотковий абсцес, трахеїт [6].

Хронічний фарингіт – хронічне запалення слизової оболонки задньої стінки глотки – тривале дифузне запалення слизової оболонки глотки, що протікає переважно без загальних проявів. Зустрічається, як правило, у дорослого населення, частіше – у чоловіків. Серед клінічних проявів характерними є ввідчуття сухості та наявності «клубка» в горлі; «липкий» кашель, що особливо проявляється вранці; вимушене покашлювання або кашель; при сильному кашлі можуть бути невеликі кровотечі (домішки крові в харкотинні). Хронічний фарингіт за характером локальних симптомів наведених (рис.1.3) поділяється на види : катаральний, гіпертрофічний та атрофічний фарингіт.

Катаральний фарингіт



- гортань набрякає і набуває червонуватого відтінку
- відчуття стороннього тіла у глотці;
- надмірне виділення секрету;
- гіперемована слизова задньої стінки глотки.

Хронічний гіпертрофічний фарингіт



- нерізкий біль у горлі, необхідність постійно відхаркувати густий слиз;
- набряк, розростання сполучної тканини в слизовій оболонці глотки;
- потовщенням, почервонінням слизової оболонки;
- поява тягучого секрету та підвищення глоткового рефлексу;
- білий фібринозний наліт.

Атрофічний (сухий) фарингіт



- сухість, печія, дряпання, особливо зранку;

- після тривалої розмови горло пересихає;
- поверхня горла вкрита тонким шаром виділень;
- слизова оболонка вкрита зеленкуватими або жовтими кірками.

Рис.1.3 Класифікація фарингітів за характером локальних симптомів.

Для всіх видів фарингіту характерні такі ознаки як біль в горлі, закладеність вух, утруднене ковтання, невелике підвищення температури, неприємний запах з рота. При хронічній формі захворювання підвищена температура може бути відсутнім, при гострому запальному процесі вона досягає значень вище 38 °С. Може виникати відчуття нудоти і відзначаються позиви до блювоти. Поява фарингіту провокує загальне нездужання, слабкість, втома, запаморочення, жар [22,37].

Спостерігається сів голос або короткочасна його втрата.

Ларингіт – це захворювання, що протікає в гострій або хронічній формі, яке характеризується запальним процесом, що вражають слизову оболонку гортані. В основному, запалення розвивається внаслідок впливу патогенних мікроорганізмів або застуди [22].

Гострий ларингіт, у свою чергу, буває катаральним і флегмонозним. У першому випадку запалюється виключно слизова, у другому – патологія зачіпає м'язи, хрящі і зв'язки

1.2 Етіологія та аналіз факторів, що впливають на виникнення болі у горлі.

На підставі аналіз наукової медичної літератури слід зазначити, що етіологічними чинниками ГРВІ можуть бути різноманітні віруси, яких нині налічується до 300 видів [51,42]

В етіологічній структурі ГРВІ найбільша частка належить вірусам і на сьогодні відома значна кількість збудників, які переважно належать до 9 різних груп вірусів (грип, парагрип, адено-, пікорна-, корона-, рео-, ентеро- та герпесвіруси) (рис. 1.4) [10].

Біль у горлі може спричинятися як вірусними збудниками (риновірус, вірус ГРІПу, аденовірус, коронавірус і ін.), так і бактеріальними (*Streptococcus pyogenes* (б-гемолітичний стрептокок групи А), *Streptococcus spp28* і ін.) [42,5,39]. Однак грибки, віруси та інші бактеріальні агенти також можуть викликати ангіну: золотистий стафілокок, диплокок пневмонії, *Corynebacterium diphtheriae*, *Bordetella pertussis*, *Haemophilus influenzae*, види *Neisseria*.

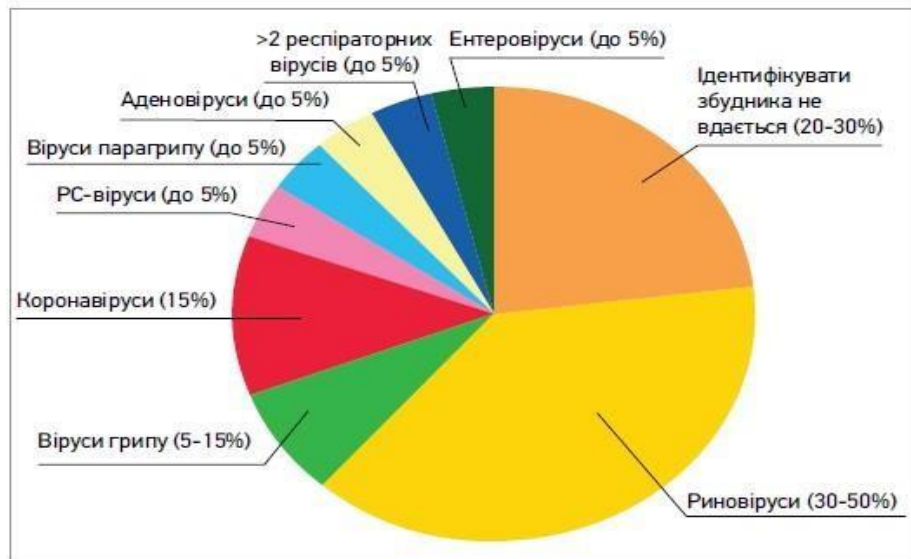


Рис. 1.4 Етіологічна структура циркулюючих респіраторних вірусів.

Джерело : Ларинова В.Н., Захарова М.І., Беневська В.Ф. та співавт., (2019)

В табл.1.1 наведено збудники інфекцій та спричинені ним захворювання [5].

Таблиця 1.1

Збудники інфекцій та спричинені ними захворювання

Мікроорганізми	Клінічні симптоми / захворювання
Віруси	
Риновірус	ГРВІ
Коронавірус	ГРВІ
Вірус грипу А та В	Грип
Вірус парагрипу	ГРВІ

Аденовірус	Фарингокон'юнктивальна гарячка
Віруси простого герпесу 1 та 2	Гінгівостоматит
Вірус Коксакі	Герпетична ангіна
Вірус Епштейна – Барр	Інфекційний мононуклеоз
Цитомегаловірус	Цитомегаловірусний мононуклеоз
Бактерії	
Стрептококи групи А	Тонзилофарингіт, скарлатина
Стрептококи групи С та G	Тонзилофарингіт
<i>Arcanobacterium haemolyticum</i>	Скарлатиноподібний висип, фарингіт
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	Тонзилофарингіт
<i>Corynebacterium diphtheriae</i>	Дифтерія
Змішані анаероби	Ангіна Симановського –Венсана
Стрептококи групи А	Тонзилофарингіт, скарлатина
Стрептококи групи С та G	Тонзилофарингіт
<i>Arcanobacterium haemolyticum</i>	Скарлатиноподібний висип, фарингіт

1.3 Сучасні підходи до фармакотерапії захворювань горла та глотки.

Лікування ГРВІ складається з трьох основних компонентів: базисної, симптоматичної й етіотропної терапії. Акцент у лікуванні ГРВІ роблять на призначенні адекватної симптоматичної терапії, тому що саме вона допомагає швидко усунути симптоми захворювання та покращити якість життя пацієнтів.

З метою підвищення комплаєнтності терапії ГРВІ великий інтерес представляють комбіновані препарати для усунення симптомів застуди. Складові таких лікарських засобів компоненти спеціально підібрані для оптимального усунення конкретних симптомів та поліпшення загального стану при застуді. Крім того, серйозною перевагою таких комбінованих форм

є скорочення витрат на лікування ГРВІ. Для боротьби з симптомами ГРВІ традиційно використовують кілька груп лікарських препаратів, в першу чергу жарознижувальні засоби, анальгетики, інтраназальні деконгестанти, а також різноманітні лікарські форми для місцевої симптоматичної терапії (розчини для полоскання, спреї тощо).

Хвороби горла, що прогресують, особливо небезпечні тим, що можуть переходити в хронічну форму з періодичними загостреннями. Тому дуже важливо вчасно виявляти причини розвитку таких захворювань та обирати ефективні методи лікування.

Наразі в світі опубліковано декілька настанов щодо лікування гострих форм тонзиліту та фарингіту. Зокрема, це рекомендації NICE (2018), CDC (2018) та ін. У цих настановах йдеться про обґрунтоване призначення антибактеріальних засобів. Це обумовлено проблемою широкого й не завжди раціонального використання антибіотиків, зростанням антибіотикорезистентності й ризиком ускладнень, асоційованих із прийомом антибіотиків [18,19,20,3, 6,].

Згідно із Уніфікованим клінічним протоколом первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги Міністерства охорони здоров'я України «Тонзиліт» (2021), не рекомендується призначати антибактеріальні засоби у випадках, коли при об'єктивному огляді оцінка за шкалою Score становить від 0 до 2 балів. Усім пацієнтам без протипоказань рекомендована терапія нестероїдними протизапальними засобами (НПЗЗ) протягом 2-3 днів [18,19,20,3, 6,].

Тактика ведення пацієнта має ґрунтуватися на етіологічних факторах, ступені, частоті клінічних проявів хвороби та його ускладнень.

Повноцінне лікування, повна елімінація патогена та запалення має важливе значення для профілактики виникнення повторних епізодів.

Важливе місце в лікуванні захворювань ротової порожнини посідає боротьба із запаленням, усунення больового синдрому, а також вплив на збудника (віруси, бактерії, гриби тощо), знищення шкідливої мікрофлори.

Повноцінне лікування вже на первинному етапі звернення пацієнта має попередити ускладнення та трансформацію гострого запального процесу в хронічний. З огляду на те що переважну більшість цих захворювань спричиняють віруси (70-95%), велике значення має використання препаратів із додатковою противірусною дією.

Лікування неускладнених форм фарингіту триває від 5 до 7 днів, хронічний фарингіт підлягає тривалій терапії під контролем у лікаря. Лікування починається з призначення хворому дієти - тепла, не подразнююча їжа.

Згідно оновленого в 2022 р. «Протоколу фармацевта при відпуску лікарських засобів без рецепта «Симптоматичне лікування болю в горлі» до переліку лікарських засобів, які відпускаються без рецепта, для симптоматичного лікування болю в горлі включено [27]:

1. Прості антисептичні засоби (амбазон, ацетиламінонітропропоксибензен, гексетидин, граміцидин, декаметоксин, фенол, флурбіпрофен, холіну саліцилат, цетилпіридин). Серед них таблетки для розсмоктування (фарингосепт, фалімінт, септолете, декаметоксин, стрепсілс, декатілен), аерозолі для зрошення глотки (інгаліпт, каметон, йокс, біопарокс, колустан) та інші

2. Комбіновані антисептичні засоби, до складу яких входять амільметакрезол, дихлорбензиловий спирт, лідокаїн, кислота аскорбінова, декваліній, дибукаїн, ментол, анетол, нітрофурал, йод, калію йодид, повідон-йод, гліцерин, лізоцим, піридоксин, сульфаніламід, сульфатіазол, тимол, хлорбутанол, хлоргексидин, тетракаїн, тиротрицин, гексетидин, холінасаліцилати, біклотимол, еноксолон, камфора, олія м'яти перцевої, олія рицинова, олія евкаліптова.

3. Рослинні препарати, у тому числі комбіновані (нагідок квіти, ромашка лікарська, ісландського моху екстракт, евкаліпту листя, обліпихова олія, хлорофіліпт).

Інші засоби (прополіс, прополіс + кислота аскорбінова).

При відпуску безрецептурних ЛЗ для зняття симптомів болю в горлі фармацевт може застосувати алгоритм фармацевтичної опіки (Додаток Б) і може надати рекомендації для полегшення болю в горлі:

- при болю в горлі рекомендується вживання достатньої кількості теплої рідини;

- полоскання горла розчинами антисептиків проводити кожні 2-3 години;

- необхідно утримуватися від куріння та вдихання тютюнового диму, вживання алкоголю, гострої, холодної або надмірно гарячої їжі;

- доцільним є застосування сухого тепла на ділянку шиї (зігрівальний компрес);

- перед вживанням місцевих засобів для симптоматичного лікування болю в горлі (аерозолів, льодяників, таблеток для розсмоктування, пастилок) необхідно полоскати рот теплою водою;

- після прийому місцевих засобів для симптоматичного лікування болю в горлі необхідно утримуватися від прийому їжі та рідини: пастилок, льодяників та таблеток для розсмоктування – 1-2 години, аерозолів – 3-5 хвилин; лікарські засоби у формі льодяників, пастилок, таблеток для розсмоктування необхідно утримувати в роті до повного розчинення і ні в якому разі не розжовувати;

- аерозолі застосовують у дітей віком від 6-8 років за умов, що дитина не опирається і вміє керувати диханням, але окремі спреї можна застосовувати з 3 - х років;

- пацієнтам з цукровим діабетом призначають лікарські засоби у вигляді льодяників та пастилок, які не містять цукор.

На сьогоднішній день вибір лікаря щодо застосування протизапальної терапії для лікування болю в горлі, а також визначення тривалості курсу лікування залишається значною мірою довільним процесом. Це зумовлено тривалістю перевірки збудника, що викликає захворювання, а також відсутністю можливості проведення бактеріологічного дослідження через недоступність мікробіологічних лабораторій у зв'язку із воєнними діями.

Висновки до розділу 1

Майже кожна людина протягом свого життя хворіє на ту чи іншу форму запального захворювання глотки. Близько 30-40% усіх пацієнтів, що звертаються до лікаря-оториноларинголога, скаржаться на біль у горлі, а до сімейного лікаря із цією патологією звертаються протягом усього року майже щодня.

Біль у горлі, разом із іншими симптомами відноситься до найбільш поширених симптомів тонзиліту і сезонного грипу, який може спричинити важкі захворювання або смерть, особливо у людей з високим ризиком.

Слизові оболонки горла містять велику кількість умовно-патогенних мікроорганізмів, які при найменшому порушенні рівноваги в організмі (при переохолодженні) призводять до захворювання .

РОЗДІЛ 2

МАРКЕТИНГОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ ДЛЯ ТЕРАПІЇ БОЛЮ В ГОРЛІ, НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ УКРАЇНИ

2.1 Оцінка ринкових позицій препаратів для лікування болю на ринку України.

Для симптоматичного лікування болю у горлі, який супроводжує захворювання дихальних шляхів, таких захворювань як фарингіт, ларингіт, тонзиліт та ГРВІ використовують препарати групи R02.

В якості інформаційної бази для виконання оцінки асортименту лікарських засобів для симптоматичного лікування болю в горлі нами використано Державний реєстр лікарських засобів України.

За класифікаційною системою АТС (Anatomical Therapeutic Chemical classification system), препарати, що мають кодування R02 поділяються на наступні групи:

- R02A A – Антисептики.
- R02A B – Антибіотики.
- R02AD – Місцеві анестетики.
- R02A X – Інші засоби, які застосовуються при захворюваннях горла.

Як свідчать дані фахової літератури, основними вимогами до місцевих препаратів для симптоматичної терапії при болі у горлі є:

- широкий спектр антимікробної дії, бажано у поєднанні з противірусною та протигрибковою активністю;
- низька швидкість абсорбції через слизову оболонку та низький ризик розвитку токсичних ефектів;
- низька алергенність;
- відсутність дратівливої дії.

На наступному етапі нашого дослідження нами проаналізовано рівень

споживання ЛЗ групи R02 на фармацевтичному ринку України.

Так, за даними аналітичної системи «PharmXplorer» компанії «Proxima Research», встановлено, що загалом роздрібний ринок препаратів, що застосовуються при захворюваннях горла (R02), кашлі та застудних захворюваннях (R05), за підсумками 2022 р. оцінюється у 5,9 млрд грн. [21].

Слід зазначити, що ця група ЛЗ має яскраво виражений сезонний характер попиту і з жовтня в Україні розпочинається епідемічний сезон грипу та ГРВІ, продаж препаратів для лікування пацієнтів із захворюваннями горла також зростає (рис. 2.1).

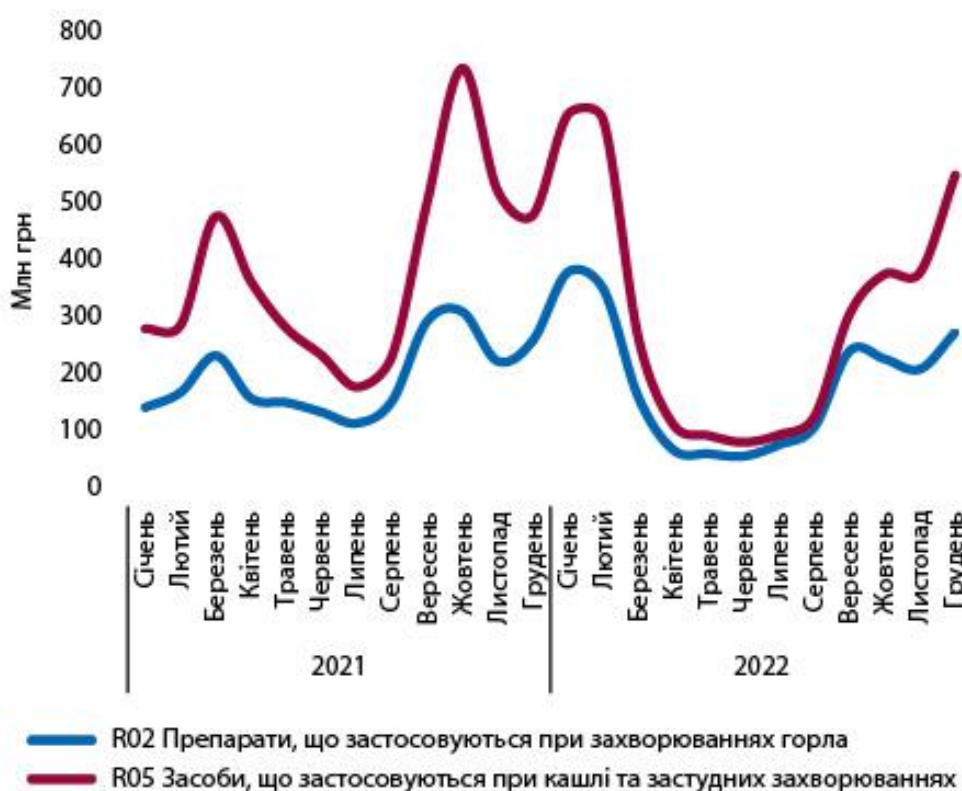


Рис.2.1 Помісячна динаміка роздрібної реалізації препаратів групи R02 та R05 з січня 2021 р. до грудня 2022 р.

Аналітичні дані свідчать про те, що лідером роздрібної реалізації у грошовому вираженні у цій групі препаратів (R02A A) є таблетки для розсмоктування, що містять комбінацію деквалінію хлориду та цинхокаїну (рис. 2.2).

Також популярністю користуються спреї/рідини для зрошування/оброблення слизової оболонки порожнини рота та глотки (фенол) та пастилки (цетрарія ісландська).

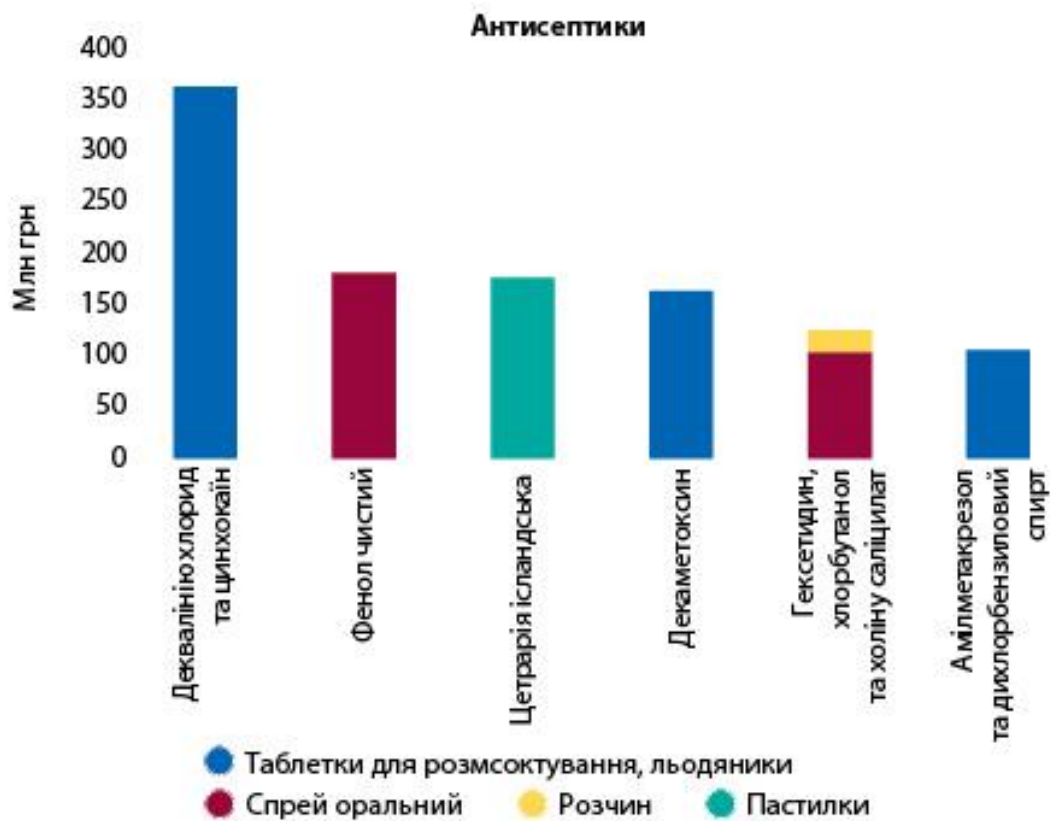


Рис. 2.2 Топ-5 МНН АТС-групи R02A А за обсягом роздрібної реалізації у грошовому вираженні за підсумками 2022 р.

2.2. Дослідження асортименту лікарських засобів для симптоматичного лікування болю в горлі .

За результатами аналізу, встановлено, що станом на 10 вересня 2023 р. в Україні зареєстровано 173 ТН препаратів, що за АТС класифікацією відносяться до групи R02A та застосовуються для лікування захворювань горла. Їх дія спрямована на знищення патологічної мікрофлори та забезпечення знеболюючого ефекту. Встановлено, що частка комбінованих препаратів на ринку України складає 71,7%. Це пояснюється тим, що комбіновані ЛЗ даної групи чинять більш ефективну протизапальну та

антимікробну дію. Проте варто зазначити, що майже всі комбіновані лікарські засоби для лікування горла є синтетичного походження.

Структура групи за АТС-класифікацією представлена у табл.2.1.

Таблиця 2.1

Структура групи за АТС-класифікацією

Код	Назва	Всього	%
R02A	Препарати, що застосовуються при захворюваннях горла.	18	10,4
R02AA	Засоби, що застосовуються при захворюваннях горла. Антисептики.	5	2,9
R02AA01	Засоби, що застосовуються при захворюваннях горла. Антисептики. Амбазон.	5	2,9
R02AA03	Препарати, що застосовуються при захворюваннях горла. Антисептики. Дихлорбензиловий спирт.	11	6,4
R02AA05	Засоби, що застосовуються при захворюваннях горла. Антисептики.	6	3,5
R02AA15	Засоби, що застосовуються при захворюваннях горла. Антисептики. Повідон-йод.	1	0,6
R02AA19	Засоби, що застосовуються при захворюваннях горла. Антисептики. Фенол.	2	1,2
R02AA20	Препарати, що застосовуються при захворюваннях горла.	102	59,0
R02AX	Препарати, що застосовуються при захворюваннях горла.	1	0,6
R02AX01	Препарати, що застосовуються при захворюваннях горла. Флурбіпрофен.	9	5,2
R02AX03	Засоби, що впливають на респіраторну систему. Препарати, що застосовуються при	13	7,5

	захворюваннях горла. Інші препарати, що застосовуються при захворюваннях горла. Бензидамін		
--	---	--	--

Розподіл зареєстрованих препаратів за застосуванням при захворюваннях горла свідчить, що найбільш представленими є препарати, що застосовуються при захворюваннях горла (код R02A), які складають 59% від загальної кількості препаратів. Засоби, що застосовуються при захворюваннях горла та належать до категорії антисептиків (код R02AA), складають лише 2,9% від загальної кількості препаратів. Препарати, що містять флурбіпрофен (код R02AX01), становлять 5,2% від загальної кількості препаратів. Бензидамін, який відноситься до інших препаратів, що застосовуються при захворюваннях горла (код R02AX03), представлений часткою 7,5% від загальної кількості препаратів. Препарати, що містять амбазон (код R02AA01), дихлорбензиловий спирт (код R02AA03), повідон-йод (код R02AA15) та фенол (код R02AA19), представлені у таблиці в меншій кількості порівняно з іншими препаратами. Код R02AX має лише один представлений на ринку препарат, що складає 0,6% від загальної кількості препаратів.

Таким чином, препарати, що застосовуються при захворюваннях горла, є різноманітними за складом та представлені різними діючими речовинами. Основними групами є антисептики та інші засоби, які використовуються для лікування захворювань горла.

На наступному етапі виконано аналіз структури зареєстрованих ЛЗ за країною виробництва (рис.2.3)

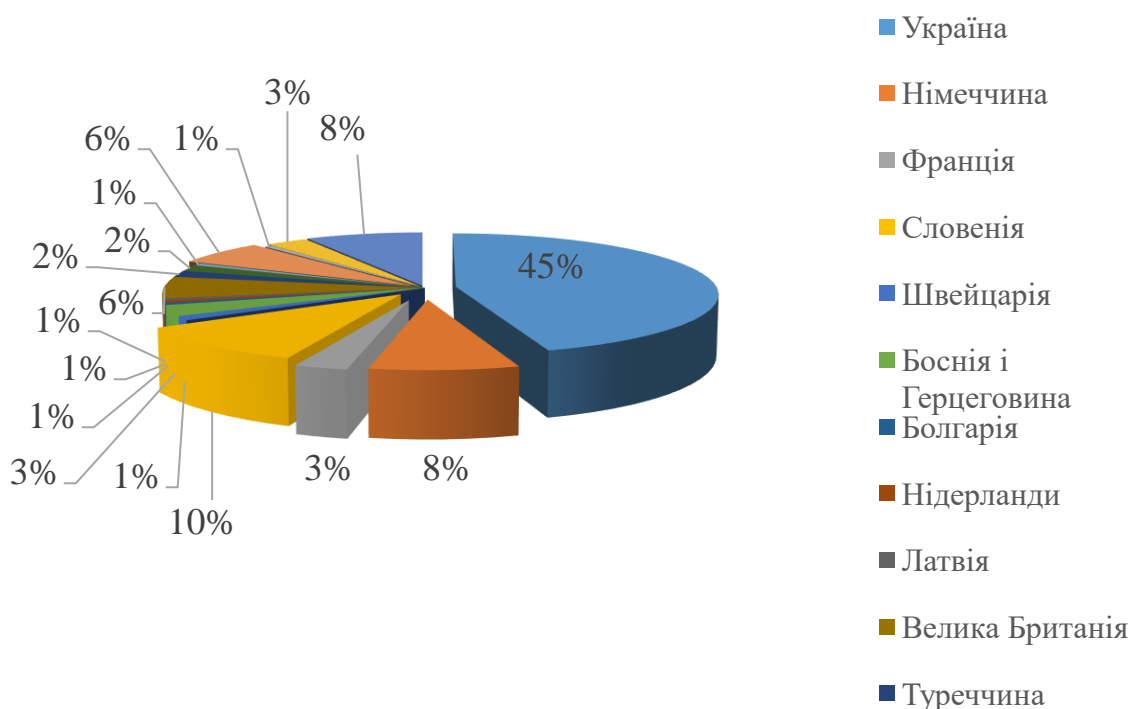


Рис.2.3 Структура ринку за країною виробництва.

Встановлено, що лідером на ринку є Україна з найвищою відсотковою часткою (45,1%), що може свідчити про високий рівень виробництва в країні та доступність вітчизняних ліків для споживачів. Має відносно велику відсоткову частку Словенія (10,4%), що може свідчити про її важливість на ринку в даній категорії. Іспанія і Німеччина мають однаковий відсоток (по 8,1%) і займають друге місце за кількістю зареєстрованих на ринку України препаратів. Індія (6,4%) та Велика Британія (5,8%) також мають значну відсоткову частку, що демонструє їх прагнення бути присутнім на ринку країни. Франція і Румунія мають однакову частку (по 2,9%), яка є нижчою порівняно з лідерами, але свідчить про вплив виробників на структуру ринку. Інші країни (Болгарія, Боснія і Герцеговина, Швейцарія, Нідерланди, Латвія, Туреччина, Чеська Республіка, Греція, Канада) мають меншу частку, що може вказувати на їхню меншу роль на ринку у даній категорії.

Визначено, що група R02A (Препарати, що застосовуються при захворюваннях горла) найбільше пропонується вітчизняними виробниками (11) та Індії (3). Засоби, що застосовуються при захворюваннях горла. Антисептики (R02AA01Амбазон) зареєстровано тільки виробником з Чеської

Республіки (5), а R02AA03 (діюча речовина Дихлорбензиловий спирт) — представлені Словенією (3) та Індією (7).

Україна виділяється найбільшою кількістю препаратів у категорії R02A (препарати для захворювань горла) і R02AA20 (препарати-антисептики для горла), що свідчить про значні внутрішні можливості виробників.

Індія та Німеччина також мають значну кількість препаратів у категоріях R02A (антисептики), що може вказувати на активну роль цих країн у виробництві лікарських засобів для лікування болю у горлі. Зазначений аналіз може бути корисним для вітчизняних виробників при пошуку ринкової ніші та позиціонування на ринку.

Більшість лікарських засобів для симптоматичного лікування при болі в горлі випускають у формі таблеток, спрею для зрошення або полоскань, пастилок та льодяників для розсмоктування. У ході аналізу лікарських форм з'ясувалось, що найбільш популярними формами випуску препаратів досліджуваної групи є льодяники (37,9%) та спреї (23,1%). Велика кількість лікарських форм для лікування горла у вигляді спреїв пояснюється портативністю, зручністю у використанні, але дані засоби є дорожчими у порівнянні з іншими лікарськими формами. Таблетки становлять 19 %, розчин для ротової порожнини 15,0%, пастилки 2,9%, від загальної кількості усіх препаратів цієї групи. В цілому серед зареєстрованих досліджуваних препаратів у кількісному співвідношенні переважають тверді лікарські форми (таблетки, пастилки, льодяники, порошок). Встановлена структура наведена на рис. 2.4.

Тобто споживач має можливість вибору зручної лікарської форми за умови представленості препаратів в аптеках.

За способом введення ці препарати поділяються на полоскання, змащування, інгаляції, розсмоктування, причому перші два дуже залежать від ступеня вираженості глоточного рефлексу. Головними вимогами до антисептичних препаратів, що наносяться на слизову оболонку горла, є широкий спектр антимікробної дії, приємний смак, відсутність токсичної і

підразнювальної дії, низька швидкість абсорбції й гіпоалергенність.

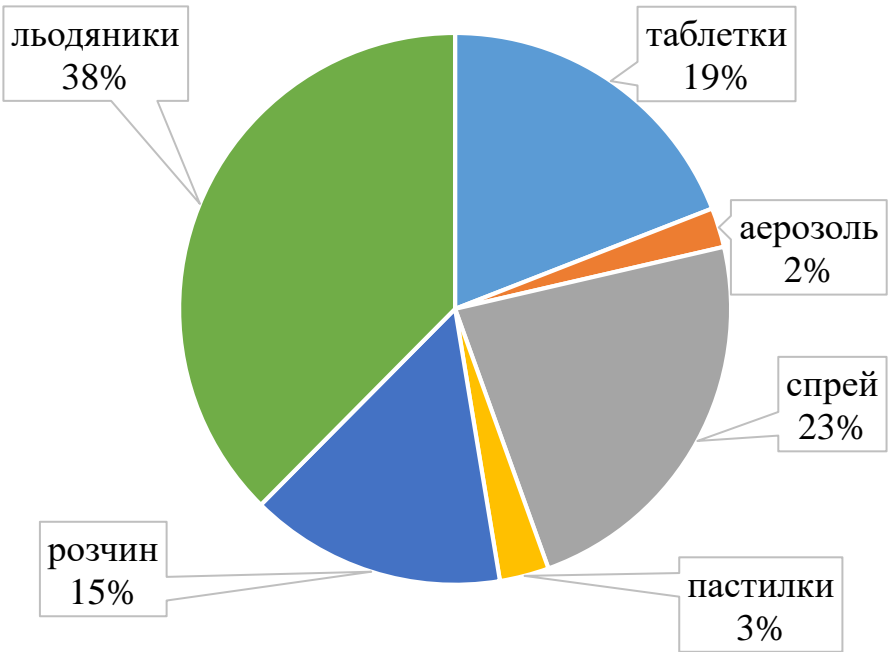


Рис. 2.4 Структура ринку за лікарськими формами.

У табл.2.1 та табл.2.2 наведено узагальнені результати аналізу представленості на ринку України лікарських препаратів за АТС-класифікацією для лікування болю у горлі у розрізі лікарських форм та країн-виробників.

Таблиця 2.1
Структура асортименту у розрізі тверді лікарські форми та країна-виробник

Код АТС	Лікарська форма															
	Льодяники									Таблетки					Пас тил ки	
	Британія	Німеччина	Франція	Швейцарія	Румунія	Індія	Боснія і Герцеговина	Іспанія	Словенія	Швейцарія	Німеччина	Україна	Болгарія	Франція	Туреччина	Німеччина
R02A										1	1	11				2
R02AA												1		2		

R02AA01					5										
R02AA03	7							3							
R02AA05									4			1			
R02AA15															
R02AA19															
R02AA20		9				11	2		5		2	12	1	1	3
R02AX															
R02AX01	2		1					4							
R02AX03			2	1				4	5						

Таблиця 2.2

**Структура асортименту у розрізі рідкі лікарські форми, спреї та аерозолі
та країна-виробник**

Лікарська форма	Розчин			Спрей								Аеро золь	
	Латвія	Канада	Україна	Франція	Словенія	Боснія і Герцеговина	Британія	Іспанія	Чехія	Греція	Нідерланди	Україна	Україна
Код АТС													
R02A				1	2								
R02AA						2							
R02AA01													
R02AA03											1		
R02AA05						1							
R02AA15												1	
R02AA19		1								1			
R02AA20	1		24		1			1	3			23	4
R02AX													
R02AX01							1					1	
R02AX03					1								

Така інформація демонструє, які саме виробники є лідерами за

реєстрацією конкретних лікарських форм і дозволяє побачити позиції вітчизняних виробників.

Висновки до розділу 2

1. Для симптоматичного лікування болю у горлі, який супроводжує захворювання дихальних шляхів, таких захворювань як фарингіт, ларингіт, тонзиліт та ГРВІ використовують препарати групи R02 за АТС-класифікацією.

2. Встановлено, що фармацевтичному ринку України лідерами продажу залишаються виробники за обсягом продажу в грошовому вираженні Рекит Бенкізер Великобританія (Стрепсілс), Мефа Швейцарія (Декатилен), Ранбакси (Індія). За підсумками цього року лідерами продажу на роздрібному ринку препаратів стали таблетки для розсмоктування, що містять комбінацію деквалінію хлориду та цинхокаїну, спреї / рідини для зрошування/оброблення слизової оболонки порожнини рота та глотки (фенол) та пастилки (цетрарія ісландська).

3. За результатами аналізу, встановлено, в Україні зареєстровано 173 ТН препаратів групи R02A, що застосовуються для лікування захворювань горла. Їх дія спрямована на знищення патологічної мікрофлори та забезпечення знеболюючого ефекту. Встановлено, що частка комбінованих препаратів на ринку України складає 71,7%.

4. У ході аналізу лікарських форм з'ясувалось, що найбільш популярними формами випуску препаратів досліджуваної групи є льодяники (37,9%) та спреї (23,1%). Велика кількість лікарських форм для лікування горла у вигляді спреїв пояснюється портативністю, зручністю у використанні, але дані засоби є дорожчими у порівнянні з іншими лікарськими формами.

5. Таблетки становлять 19 %, розчин для ротової порожнини 15,0%, пастилки 2,9%, від загальної кількості усіх препаратів цієї групи. В цілому серед зареєстрованих досліджуваних препаратів у кількісному співвідношенні переважають тверді лікарські форми (таблетки, пастилки, льодяники, порошок).

РОЗДІЛ 3

МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ АСОРТИМЕНТУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ БОЛЮ У ГОРЛІ НА ПРИКЛАДІ АПТЕКИ

3.1 Дослідження асортименту лікарських засобів для лікування болю у горлі.

Маркетингові дослідження ринку ЛЗ та споживачів є одним із найбільш розповсюджених сучасних наукових напрямів, результати яких застосовуються для оптимізації асортиментної, політики у галузі, забезпечення доступності ЛЗ різним верствам населення.

У зв'язку з цим нами проведено низку досліджень, під час яких проаналізовано асортимент аптеки на прикладі лікарських препаратів для лікування горла; досліджено споживацькі переваги при виборі препаратів та визначено фактори, які впливають на вибір споживачами лікарських препаратів досліджуваної групи.

Структура асортименту аптеки повинна бути спрямована в першу чергу на задоволення потреб споживачів, проте, і економічний аспект є досить вагомим для подальшого розвитку аптеки. У зв'язку з цим нами проаналізовано структуру товарообігу аптеки та особливості асортименту.

Дослідження асортименту лікарських засобів для лікування болю у горлі виконувалось в аптеці № 93 «Подорожник» м. Львів, що знаходиться на території клінічної лікарні Святого Пантелеймона першого територіального методоб'єднання м. Львова. Лікарня призначена для цілодобового надання екстреної стаціонарної медичної допомоги населенню на госпітальному етапі при гострих захворюваннях, травмах, нещасних випадках, отруєннях та проведення лікувально - діагностичного процесу визначеним контингентом хворих і потерпілих. Штат аптеки складає 7 осіб.

До вересня 2023 р. аптека знаходилась у підпорядкуванні аптечної мережі «Ощад», наразі відбулося приєднання до мережі «Подорожник» – найбільшої

мережі за кількістю аптечних закладів, хоча за загальним обсягом продажів вона уступає аптечній мережі АНЦ. У вересні 2023 року прибуток аптечної мережі «Подорожник» склав 2,3 млрд грн за місяць.

Аналіз обсягів реалізації досліджуваної аптеки за період 2022-2023 р.р. показав що 21% клієнтів аптеки купували антибіотики, 20% – НПЗЗ, 11% – противірусні, 9% – судинозвужувальні. Препарати інших груп придбавалися менше 8%, про що свідчать дані з рис.3.1

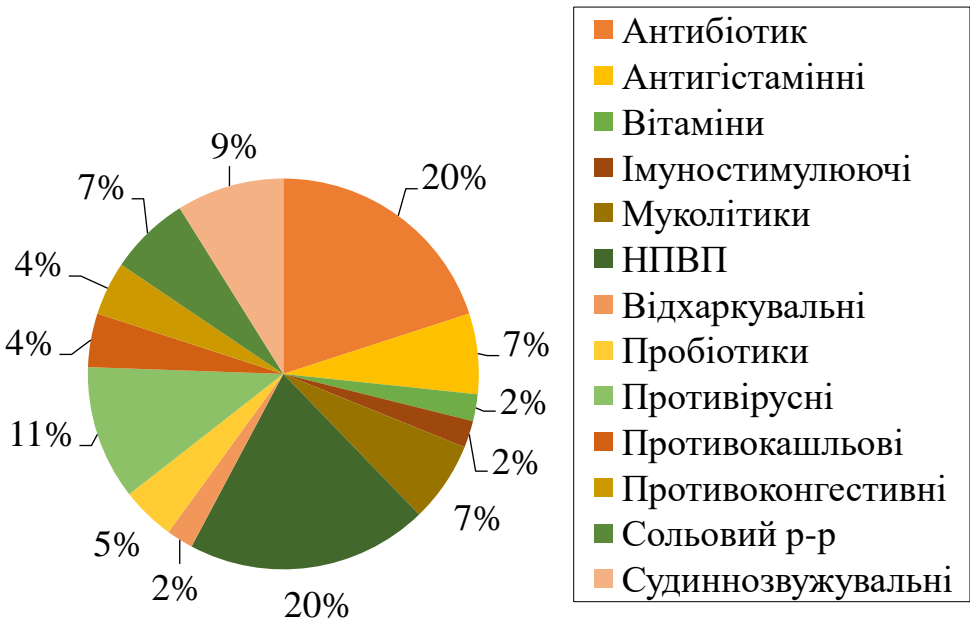


Рис. 3.1 Структура асортименту аптеки по фармакологічним групам

В результаті аналізу встановлено, що більш за все відвідувачі аптеки придбають імпортні препарати (73%), а вітчизняних лише 27%. Отримані дані наведені на рис. 3.2.

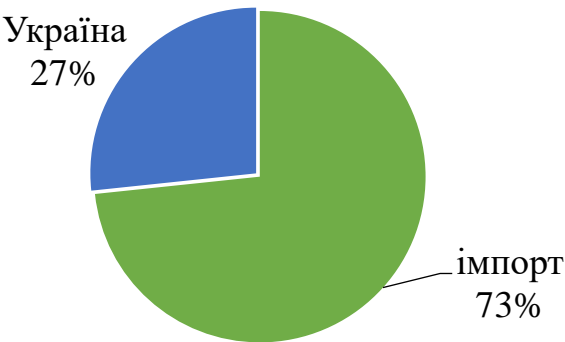


Рис.3.2 Розподіл ЛЗ за виробником

Формування асортименту аптечного закладу ґрунтується на використанні економічних чинників. Основними економічними показниками асортименту, розрахованими в ході виконання роботи, були такі:

- ✓ питома вага обсягу реалізації окремих груп;
- ✓ швидкість руху препаратів;
- ✓ стійкість асортименту.

У зв'язку з цим нами проаналізовано структуру товарообігу аптеки та особливості формування асортименту.

Асортимент аптечного закладу представлено 6325 позиціями товарів аптечного асортименту. Питома вага фармакотерапевтичних груп в асортименті ЛЗ аптеки представлена в табл. 3.1.

Таблиця 3.1

Структура асортименту ЛЗ аптеки за фармакотерапевтичними групами

Фармакотерапевтична група	Питома вага, %
Засоби, що впливають на травну систему і метаболізм	13,5
Засоби, що впливають на систему крові	2,4
Засоби, що впливають на серцево-судинну систему	11,8
Дерматологічні засоби	4,8
Засоби, що впливають на сечостатеву систему і статеві гормони	2,9
Препарати гормонів для системного застосування	3,1
Протимікробні засоби для системного застосування	7,0
Антинеопластичні та імуномодулюючі засоби	4,0
Засоби, що впливають на опорно-руховий апарат	6,9
Засоби, що впливають на нервову систему	8,7
Протипаразитарні засоби, інсектециди, репеленти	2,1
Засоби, що діють на респіраторну систему	11,5

Засоби, що діють на органи чуттів	5,5
Інші ЛЗ, ВМП та продукція парафармацевтики	15,8

За даними табл. 3.1 спостерігається тенденція до тяжіння ширини товарного асортименту до середньостатистичного по Україні, відмічаючи, однак, деякі характерні особливості. Лідируючі позиції за кількістю товарних одиниць належать засобам, що впливають на травну систему, серцево-судинну та нервову систему, респіраторну систему та протимікробні засоби.

Сукупна кількість товарних позицій, представлених цими фармакотерапевтичними групами складає 3326 найменування або 52,6% усієї товарної номенклатури аптечного закладу.

За даними Державної служби статистики України, захворювання серцево-судинної та нервової системи, інфекційні хвороби є превалюючими причинами інвалідизації та смертності в нашій державі. Захворювання ШКТ є характерною проблемою розвинених країн, а номенклатура ЛЗ, що використовуються для корекції таких захворювань, є досить широкою. Таким чином, ширина аптечного асортименту аптеки є співставною із середньостатистичними показниками по Україні та корелює із показниками захворюваності на різні патології.

У процесі формування попиту на ЛЗ значну роль відіграють лікар, провізор або фармацевт; також при виборі ЛЗ у конкретній клінічній ситуації, крім переваг споживача, необхідно враховувати стан і вік хворого, адекватні шляхи його введення тощо. Оскільки фармацевтична галузь має соціальну направленість, особливої уваги потребує формування асортименту ЛЗ з урахуванням платоспроможності населення [34].

Асортимент ЛЗ аптеки у більшості своїй представлений достатньою кількістю лікарських форм, що наразі є на фармацевтичному ринку (рис. 3.3).

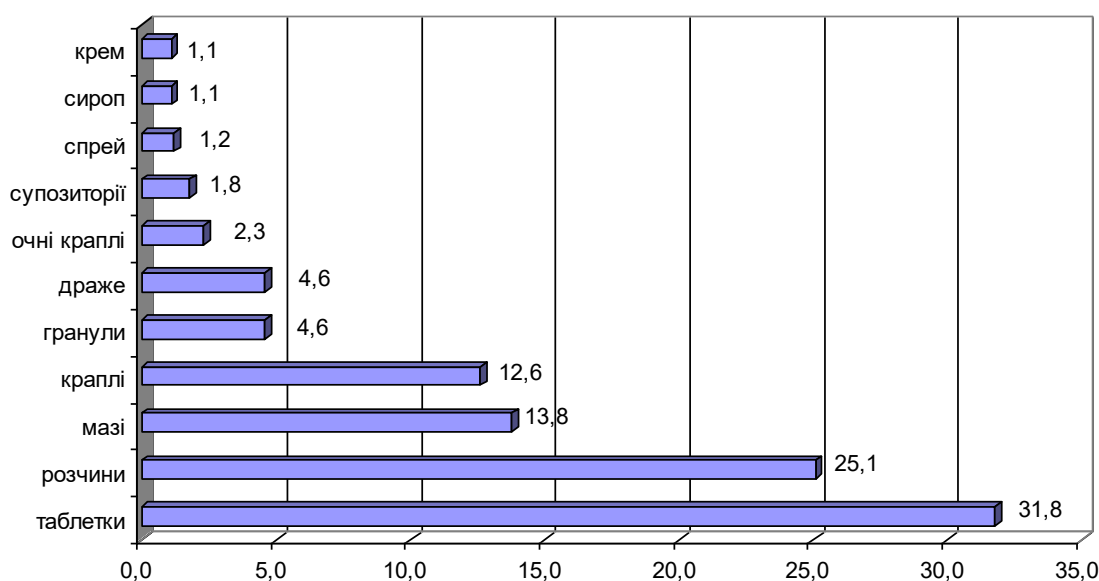


Рис. 3.3. Структура асортименту аптеки за лікарськими формами

Під час виконання дослідження було проранжовано ЛЗ за фармакотерапевтичними групами за критерієм прибутку, який вони приносять.

Встановлено, що найбільш прибутковою групою ЛЗ (у натуральному та грошовому вираженні) стала група ЛЗ, що впливають на травну систему та метаболізм та група протизапальних засобів.

В сукупності виручка від реалізації ЛП цих фармакотерапевтичних груп становить 46,1%.

Поширеним також є больовий синдром легкої та середньої інтенсивності, для корекції якого пацієнти у більшості випадків звертаються до аптечних закладів самостійно, а 40% ліків, що відпускаються у рамках концепції «відповідального самолікування», належать до групи безрецептурних. Небезпідставним є високий відсоток від реалізації ЛП, що належить групам седативних та снодійних, а також таких, що використовуються для симптоматичного лікування застудних захворювань, проявів алергії тощо.

По-перше, для останніх захворювань характерна виражена сезонність, що, зокрема, відобразилося в період збирання відповідних даних. По-друге, седативні і снодійні ЛЗ, зважаючи на їх здебільшого рослинне походження, на сьогодні є доволі вартісними препаратами, а їх прийому, за необхідності

корекції психічного здоров'я, іноді уникнути просто неможливо.

Характерною особливістю роботи аптеки були рекомендації фармацевтів до прийому заспокійливих при різноманітних проявах вегетативних захворювань (наприклад, у комплексному лікуванні артеріальної гіпертензії, виразкової хвороби шлунка тощо), що є патогенетично доцільним. Слід відмітити, вплив на зростання обсягів реалізації поточної складної ситуації у країні.

Одним із показників ефективності роботи аптеки є кількість чеків та сума середнього чека. Цей показник є своєрідним відображенням доступності аптеки. Тобто, в аптеці створені для споживачів наступні можливості:

- швидко знайти аптеку (щити і покажчики); окрім того, аптека розташована на території лікарні;
- швидко добратися (транспортні зупинки розташовані поруч; зручний поворот з проїжджої частини);
- швидко припаркуватися (чиста парковка з напрямком руху і розміткою для стоянки);
- вільно переміщатися по аптеці;
- швидко зорієнтуватися, де шукати потрібні товари (зручні підписи);
- швидко розплатитися (достатня кількість працюючих кас);
- швидко вийти з будівлі.

Сума середнього чека показує кількість товару, яку покупець придбав за одне відвідування. Високий показник досягається за допомогою комплексних продажів в одному місці (лікарські препарати та вироби медичного призначення).

Під час дослідження структури товарообігу аптеки № 93 «Подорожник» нами з'ясовано, що середня кількість чеків за один день становить 70; вартість чека становить в середньому від 1200 до 1700 грн.

В якості предмета дослідження нами обрано асортимент препаратів для лікування болю у горлі, що обумовлено тим, що у структурі захворюваності хвороби органів дихання з року в рік займають перші позиції. На наступному

етапі нашого дослідження нами здійснено аналіз ЛЗ група R02A (Препарати, що застосовуються при захворюваннях горла) наявні в аптеці № 93. Асортимент даної групи в аптеці представлено 70 ТН (з урахуванням форм)., що вдвічі менше кількості зареєстрованих в Державному реєстрі ЛЗ України.

У табл.3.2 представлено рейтинг з 20 препаратів, які мають найбільший обсяг реалізації у товарообігу аптеки у натуральному вираженні (упаковки).

Таблиця 3.2

Рейтинг ЛЗ за обсягами реалізації (в упаковках)

Назва ЛЗ	Рейтинг		
	2021 р.	2022 р.	2023 р.
Евкалор льод. мед-лимон №16 Баум Фарм, КФ Меркурій	3	2	1
Евкалор льод. чорна смородина №16 Баум Фарм, КФ Меркурій	4	1	2
Евкалор льод. м'ята-евкаліпт №16 Баум Фарм, КФ Меркурій	8	4	3
Септефрил табл. 0.2мг №10, Дарниця Київ	10	3	4
Екстралор спреї фл. 50мл №1 Баум Фарм, Віола ФФ Україна	59	54	5
Орасепт аер. 1,4% фл. 177мл №1, Байєр Німеччина	5	8	6
Евкалор спреї для горла/рот. порожнини фл. 30мл №1 Баум Фарм, Фітопродукт	16	7	7
Стрепсілс Інтенсив льод. №16, Рекіт Бенкізер Великобританія	7	5	8
Фортеза р-н 0,15% фл. 120мл №1, Абді Ібрахім Туреччина	2	13	9

Тантум Верде спреї 1,5мг/мл фл. 30мл №1, Азіенде Кіміке Ріуніте Анжеліні Фраческо, Італія	12	9	10
Тантум Верде льод. 3мг №20, Азіенде Кіміке Ріуніте Анжеліні Фраческо, Італія	25	21	11
Трахісан табл. д/розсмок. №20, Енгельхард Арцнайміттель Німеччина	13	14	12
Фортеза спреї 0,15% фл. 30мл №1 з розпилювачем, Абді Ібрахім Туреччина	32	23	13
Септефрил табл. 0,2мг №20, Дарниця Київ	1	6	14
Інгаліпт-Н аер. фл. 30мл №1, Мікрофарм Україна	17	15	15
Декатиле́н табл. д/розсмокт. №20	6	12	16
Хлорофіліпту спирт. р-н 1% фл. 100мл №1, Артеріум Україна	14	19	17
Декатиле́н табл. д/розсмокт. №40, Балканфарма-Разград Болгарія	31	11	18
Лісобакт табл. №30, Босналек Боснія- Герцеговіна	11	10	19
Стрепсілс з Ментолом та Евкалиптом льод. №24, Рекіт Бенкізер Великобританія	26	27	20

За обсягами продажу в аптеці № рейтинг брендів за обсягом виглядає наступним чином порядку спадання :

1. Евкалор, КФ Меркурій
2. Септефрил, Дарниця, Київ
3. Стрепсилс, Рекіт Бенкізер Великобританія
4. Фортеза, Абді Ібрахім Туреччина
5. Хлорфиліпт, Артеріум Україна

6. Тантумверде, Азіенде Кіміке Ріуніте Анжеліні Фраческо, Італія

7. Орасепт, Байер Німеччина.

Встановлено, що частка вітчизняних препаратів для лікування болю у горлі в аптечному асортименті за обсягами реалізації у грошовому виразі становить 34,6%, а у натуральному — 60,7% (рис.3.4).

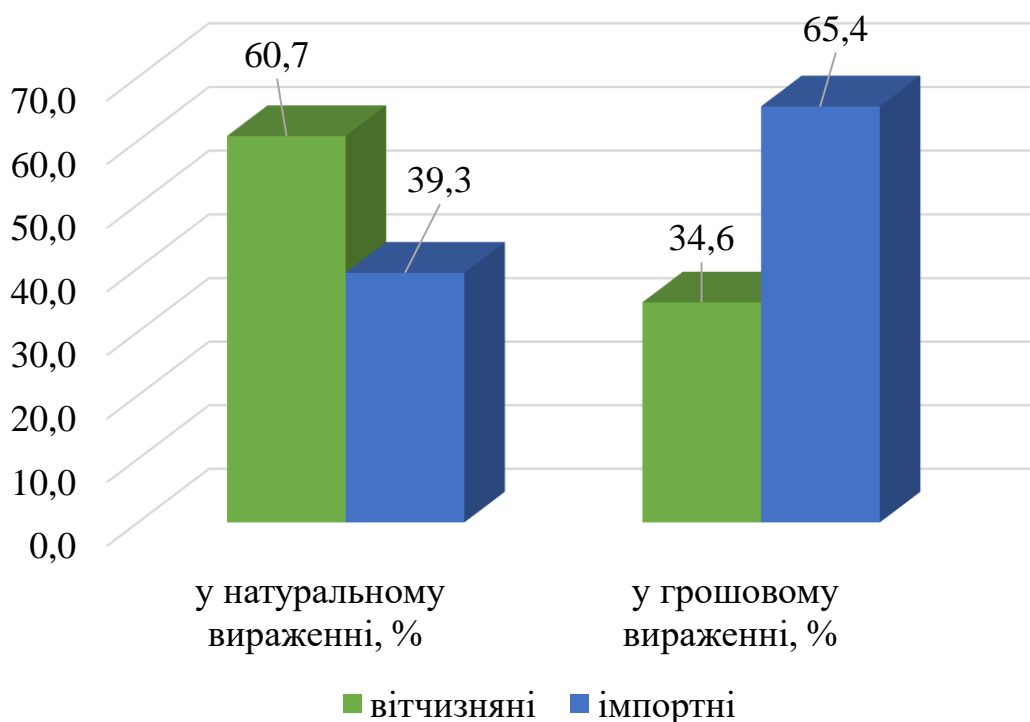


Рис. 3.4 Структура асортименту за виробником

На рис. 3.5 представлена структура різних лікарських форм у загальному асортименті препаратів для лікування болю у горлі.

Аналізуючи ці дані, можна зробити висновки щодо переваг лікарських форм з найбільшою часткою, якими за обсягами реалізації у грошовому вираженні є льодяники (38,1%). Льодяники мають найбільшу частку серед усіх лікарських форм у асортименті, що свідчить про їх широке використання та популярність серед споживачів.

Спреї також мають значну частку (21%), що становить значну частину асортименту. Це може бути пов'язано зі зручністю в застосуванні та ефективністю для певних захворювань.

Таблетки (19,6%) є ще однією популярною лікарською формою, проте вони займають меншу частку порівняно з льодяниками та спреями, але їх

широкий спектр застосування може пояснити їх популярність.

Аерозолі (12,2%) та розчини (9,1%) мають меншу частку в асортименті порівняно з іншими лікарськими формами. Це може відображати обмежене використання або меншу популярність цих форм серед споживачів.

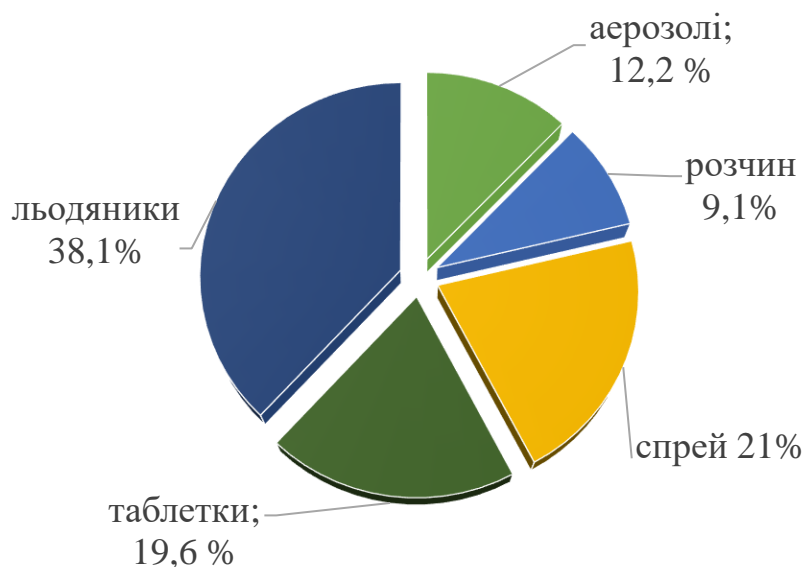


Рис. 3.5 Структура асортименту за лікарськими формами

За аналізом рейтингу препаратів з 2021 по 2023 роки визначено, що Евкалор (льодяники з різними смаками) компанії Баум Фарм, КФ Меркурій, показали стійке покращення рейтингу з року в рік, піднявшись з 3-8-го місця в 2021 році на перші місця в 2023 році.

Також показав стійке поліпшення Септефрил (табл. 0.2мг, Дарниця), перейшов із десятої позиції на четверту в 2023 році і хоча цей препарат втратив позицію у 2023 році, все ще залишається високо затребуваним і доступним препаратом.

Екстралор спрей фірми Баум Фарм, Віола ФФ Україна, зазнав підвищення у рейтингу та набув популярність у 2023 році порівняно з попередніми роками. Орасепт аер. компанії Байер Німеччина піднявся в рейтингу в 2023 році, порівняно з 2022 роком, але втратив позицію в порівнянні з 2022 роком. Тантум Верде спрей від Азіенде Кіміке Ріуніте Анжеліні Фраческо, Італія, втратив свою популярність у 2022 році порівняно з попереднім роком. Трахісан табл. від Енгельхард Арцнайміттель Німеччина,

хоча показав стійке поліпшення рейтингу впродовж трьох років, зайняв 12-те місце за обсягами продажу в аптеці у 2023 році.

Декатилен табл.№20 від Балканфарма-Разград Болгарія, починаючи з 6-го місця у 2021 році, зайняв 11-те місце у 2022 році, але знову втратив позиції у 2023 році, опинившись на 16-му місці.

Проведений аналіз показує, що популярність препаратів може коливатися з року в рік, і вона формується різними факторами, такими як ефективність, маркетингові стратегії, доступність та інші фактори.

Проте слід визначити препарати, які мають щорічне покращення позицій, окрім вищезазначених. Такими є: Тантум Верде льод. 3мг №20, Азіенде Кіміке Ріуніте Анжеліні Фраческо, Італія; Фортеза спрей 0,15% фл. 30мл №1 з розпилювачем, Абді Ібрахім Туреччина; Стрепсілс з Ментолом та Евкаліптом льод. №24, Рекіт Бенкізер Великобританія.

Якщо аналізувати асортимент ліків від болю у горлі по ціновим категоріям, то можна виділити чотири групи:

- 1) до 100 грн.- 15,7%
- 2) 100-200 грн.- 50,0%
- 3) 200-300 грн. - 31,4%
- 4) понад 300 грн.- 2,9%.

Отримані результати свідчать, що частка препаратів за ціною до 100 грн. складає 15,7%, за ціною від 100 грн до 200 грн — 50,0%.

Аптека є орієнтованою на споживачів з низькими доходами, тому високовартісних препаратів в аптечному асортименті обмежена кількість (2,9%).

У табл.3.3 представлено лікарські препарати за ціною, нижче 10 грн., серед яких лише один — зарубіжного виробництва.

Асортимент ЛЗ, ціна яких менше 100 грн.

Лікарські засоби	Ціна (грн.)
Септефрил табл. 0.2мг №10 Борщ., Борщагівський ХФЗ Україна	30,51
Септефрил табл. 0.2мг №10, Дарниця Київ	39,13
Хлорофіліпт табл. 25мг №40, ГНЦЛС Україна	46,31
Хлорофіліпт табл. 25мг №40 Баум Фарм, Євро Плюс Україна	49
Інгаліпт-Н аер. фл. 30мл №1, Мікрофарм Україна	63,5
Хлорофіліпт спрей фл. 15мл №1, ОЗ ГНЦЛС Україна	65,9
Хлорофіліпт Актив Плюс спрей фл. 15мл №1 Баум Фарм, Грін Фарм Косметик, Україна	69,0
Целіста Дуо табл. д/розсмокт. №10, Дарниця Київ	69,6
Целіста від болю в горлі без цукру льод. 8,75 мг №12, Лозі'с Фармасьютікалз С.Л., Іспанія	77,52
Хлорофіліпту олійн. р-н 2% фл. 25мл №1, Артеріум Україна	79,99

Управління асортиментом препаратів пов'язано з його кількісною оцінкою, яка здійснюється за допомогою коефіцієнта стійкості. Значимим критерієм формування асортименту в аптеці є забезпечення стійкості асортименту. Стійкість асортименту — це постійна наявність відповідного товару у продажі. Було визначено коефіцієнт стійкості асортименту НПП (K_c) в аптеці, який розраховувався за формулою:

$$K_c = 1 - (Q_1 + Q_2 + \dots + Q_n) / n * a,$$

де $Q_1 \dots n$ — кількість відсутніх лікувальних засобів.

Асортимент є більш стійким, коли K_c наближається до 1. Оцінка стійкості асортименту проводилась на прикладі препаратів для лікування болю у горлі. Встановлено, що асортимент препаратів в аптеці досить стійкий,

оскільки значення коефіцієнта наближається до одиниці і складає $K_c=0,7$.

На наступному етапі нами побудовано АВС-аналіз асортименту ЛЗ для лікування болю у горлі, за результатами якого визначено ЛЗ, які увійшли до групи А і які повинні обов'язково бути представлені в асортименті аптеки. У табл.3.4 представлено фрагмент дослідження з виокремленням препаратів групи А і в табл.3.5 узагальнений результат АВС аналізу.

Таблиця 3.4

АВС-аналіз асортименту препаратів для лікування болю у горлі

Лікарські засоби	Обсяги продажу, %	Частка, %	З накопиченням
Орасепт аер. 1,4% фл. 177мл №1, Байер Німеччина	192,34	9,3	9,3
Евкалор льод. мед-лимон №16 Баум Фарм, КФ Меркурій	16420	7,7	17,1
Евкалор льод. чорна смородина №16 Баум Фарм, КФ Меркурій	15762,5	7,4	24,5
Евкалор льод. м'ята-евкаліпт №16 Баум Фарм, КФ Меркурій	13782,5	6,5	31,0
Тантум Верде спрей 1,5мг/мл фл. 30мл №1, Азіенде Кіміке Ріуніте Анжеліні Фраческо, Італія	12056,86	5,7	36,7
Фортеза р-н 0,15% фл. 120мл №1, Абді Ібрахім Туреччина	11745,55	5,5	42,2
Декатилен табл. д/розсмокт. №40, Балканфарма-Разград Болгарія	10708,45	5,1	47,3
Екстралор спрей фл. 50мл №1 Баум Фарм, Віола ФФ Україна	8435	4,0	51,3
Стрепсілс Інтенсив льод. №16, Рекіт Бенкізер Великобританія	7892,55	3,7	55,0

Тантум Верде льод. 3мг №20, Азіенде Кіміке Ріуніте Анжеліні Фраческо, Італія	7310,65	3,4	58,4
Фортеза спреї 0,15% фл. 30мл №1 з розпилювачем, Абді Ібрахім Туреччина	6741,86	3,2	61,6
Лісобакт табл. №30, Босналек Боснія- Герцеговина	6257,91	3,0	64,6
Трахісан табл. д/розсмок. №20, Енгельхард Арцнайміттель Німеччина	5855,55	2,8	67,3
Декатилен табл. д/розсмокт. №20	5560,99	2,6	70,0
Евкалор спреї для горла/рот. порожнини фл. 30мл №1 Баум Фарм, Фітопродукт	5443,15	2,6	72,5

Таблиця 3.5

Узагальнений результат АВС-аналізу

Кількість найменувань, од	Частка, в асортименті, %	Частка в обсязі реалізації, %
15	21,4	72,5
23	32,9	21,6
29	41,4	5,9

Як правило, ЛЗ для лікування запалювальних процесів ротової порожнини та дихальних шляхів є препаратами безрецептурного відпуску, що значно розширює спектр маркетингових заходів для підвищення попиту на них.

Враховуючи, що до ключових факторів, які позитивно впливають на зростання ринку лікарських засобів, є економічні та соціокультурні фактори, і внаслідок цього збільшується купівельна здатність населення, нами проведено низку досліджень, метою яких є оцінка споживацьких переваг щодо придбання ЛЗ для лікування болю у горлі.

3.2 Аналіз споживчих уподобань, що впливають на вибір препаратів для лікування горла.

Маркетингові дослідження є ефективним джерелом інформації про споживацькі переваги, у тому числі й щодо придбання фармацевтичних товарів. З метою визначення споживацьких переваг щодо придбання лікарських препаратів для лікування болю у горлі нами проведено опитування споживачів, які купили такі ЛЗ в аптеці.

Період дослідження – жовтень-листопад 2023 року. В опитуванні прийняли участь 54 респонденти, яким пропонувалося дати відповідь на запитання анкети щодо різних аспектів, які обумовлюють вибір ЛЗ для лікування захворювань слизової оболонки горла і ротової порожнини.

Основна частина респондентів складається з жінок (68%). Чоловіки відвідують аптеку в половину рідше – всього 32%. Аптеку відвідують люди різного віку.

На рис. 3.6 представлено розподілення відвідувачів аптеки за віком. Мінімальний вік опитаних респондентів – 18 років, максимальний – 84 роки. За результатом опитування встановлено, що найбільш часто відвідує аптеку категорія людей віком від 21 до 30 років (30%) та від 31 до 40 років (28%). Трохи рідше (22%) відвідують аптеку група людей віком від 40 до 50 років. 14% припадає на категорію респондентів, які старші за 50 років.

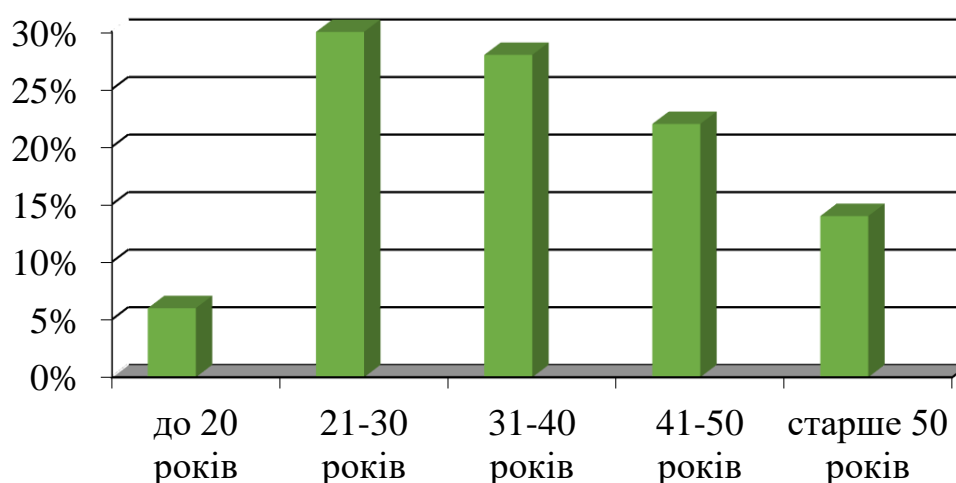


Рис. 3.6 Розподілення респондентів за віком .

За опитуванням (рис. 3.7) більшість респондентів (34%) відчують симптоми болю у горлі один раз на рік.

30% респондентів страждають від болю один раз на три місяці. Інші 32% мають симптоми захворювання один раз на півроку. У найменшій кількості опитаних (4%) проявляються болі у горлі один раз на місяць. Необхідно зауважити, що респонденти не пов'язують симптоми болю у горлі з коронавірусними захворюваннями, так як вплив інформації про структуру захворювання на ковід мінімізований.

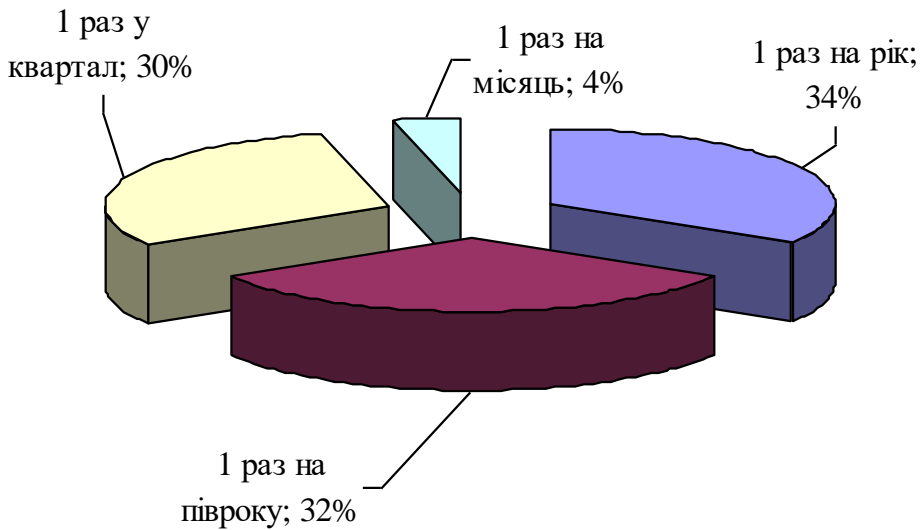


Рис. 3.7 Частота прояву болю у горлі.

Результати опитування показали, що респонденти чоловічої статі відмічають симптоми рідше від жінок (табл.3.6). Більша частина чоловіків хворіють один раз на рік (50%), в той час як 35,3% жінок мають біль у горлі один раз у квартал (35%).

Таблиця 3.6

Частота прояву болю у горлі за статтю

Стать	1 раз на рік	1 раз на півроку	1 раз у квартал	1 раз на міс.
Чоловіки	50%	25%	18.75%	6.25%
Жінки	29,4%	32,4%	35,3%	2,9%

З результатів опитування було виявлено, що біль у горлі є найчастішим симптомом, який зустрічається при ГРЗ (34%). Кашель зустрічається у 16,5% опитуваних 29,7% складає населення, яке страждає здебільшого від нежиті. 19,8% при ГРЗ спостерігають підвищену температуру тіла.

За висновками проведеного опитування (рис. 3.8) було встановлено, що при захворюваннях слизової оболонки горла тільки 12,5% звертаються за допомогою до лікаря. Більша частина респондентів (54,5%) вважають, що з захворюванням впораються самостійно. Ще одна частина опитуваних (33%) звертається до лікаря тільки при ускладненнях.

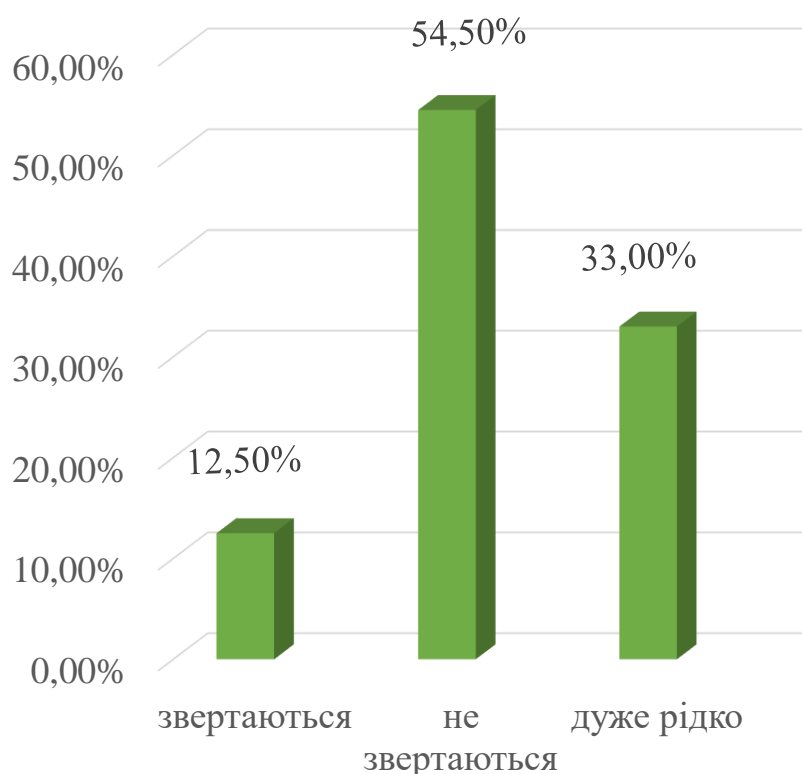


Рис. 3.8 Частота звернення до лікаря при болі у горлі

До поширених захворювань горла відносяться: ангіна, фарингіт та ларингіт.

Для проведення даного дослідження респондентам було запропоновано вибрати пору року, коли вони найчастіше відчували біль у горлі (рис.3.10) Більша кількість опитаних людей мали захворювання горла восени (37%) та взимку (39%).

У весняну пору року 19% респондентів мали відчуття болю у горлі.

1% опитуваних хворіли влітку. За результатами проведеного дослідження можна чітко спостерігати сезонність захворювань слизової оболонки горла - це пов'язано зі зміною температури на вулиці. Пік захворюваності припадає на осінньо-зимовий період і складає 76% випадків.

Розподіливши частоту вибору лікарської форми для лікування захворювань горла згідно віку респондентів, було встановлено, що більшість населення користується льодяниками (рис. 3.9). Це пов'язано зі зручністю та легкістю використання лікарської форми.

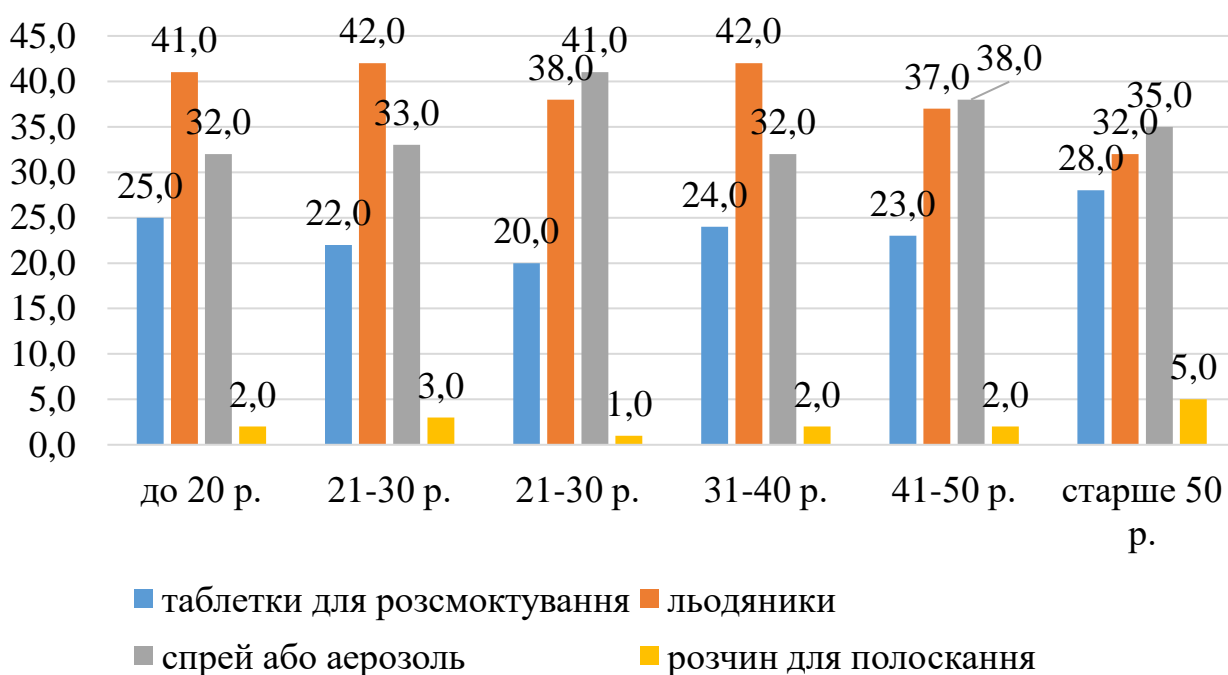


Рис. 3.9 Використання лікарських форм для лікування болі у горлі залежно від віку.

Аналізуючи дані рис.3.9 про вибір лікарських форм для полегшення симптомів захворювання горла в залежності від віку респондентів, зроблено висновок, що льодяники є популярними серед усіх вікових груп, проте найвищий відсоток їх використання спостерігається серед респондентів у віці від 21 до 30 років та 30-40 років.

Таблетки для розсмоктування є найбільш поширеними серед респондентів у віці старше 50 років. Спреї та аерозолі більш популярні серед опитаних споживачів у віці до 30 років. Розчин для полоскання має найнижчий

відсоток використання у всіх вікових групах, з найбільшим значенням серед тих, хто старше 50 років. Загальний висновок полягає в тому, що вибір лікарської форми для полегшення симптомів захворювання горла не значно залежить від віку респондентів. Молодші респонденти, здебільшого, віддають перевагу спреям та льодяникам, тоді як середній та старший вікові діапазони більш схильні використовувати спреї. Розчин для полоскання є менш популярним в будь-якій віковій групі, але дещо більш популярним серед старших споживачів.

Говорячи про ринок лікарських препаратів необхідно мати на увазі, що потреба в ліках формується лікарями та фармацевтами. Саме фахівці визначають необхідність і доцільність застосування того чи іншого препарату, саме вони вирішують питання про його корисність для споживача.

Сам хворий включається в цей процес на рівні формування попиту: він співвідносить корисність виписаних йому ЛЗ зі своїми матеріальними можливостями і приймає остаточне рішення про їх придбання, якщо препарат безрецептурного відпуску.

Встановлено, що при виборі препарату для лікування слизової оболонки горла більша частина населення (81,8%) віддає перевагу його ефективності та зовнішнім рекомендаціям (80,5%). В меншій мірі респонденти звертають увагу на ціну і безпеку (по 63,6%) і лікарську форму (54,5%).

Висновки до 3 розділу

1. Проаналізовано структуру товарообігу аптеки та особливості асортименту. Встановлено, що асортимент аптечного закладу представлено 6325 позиціями товарів аптечного асортименту. Визначено питому вагу фармакотерапевтичних груп в асортименті ЛЗ аптеки.

2. Лідуючі позиції за кількістю товарних одиниць займають засоби, що впливають на травну систему, серцево-судинну та нервову систему, респіраторну систему та протимікробні засоби. Сукупна кількість товарних позицій, представлених цими фармакотерапевтичними групами складає 52,6% усього асортименту аптечного закладу.

3. Під час виконання дослідження було проранжовано ЛЗ за фармакотерапевтичними групами за критерієм прибутку, який вони приносять. Встановлено, що найбільш прибутковою групою ЛЗ (у натуральному та грошовому вираженні) стала група ЛЗ для лікування травної системи та група протизапальних засобів.

4. Здійснено аналіз ЛЗ група R02A (Препарати, що застосовуються при захворюваннях горла) наявні в аптеці № 93 м. Львів . Асортимент даної групи в аптеці представлено 70 ТН (з урахуванням форм),що вдвічі менше від кількості зареєстрованих ЛЗ .

5. Аналіз цін в аптеці №93 на групу препаратів для лікування горла має наступні показники : частка препаратів за ціною до 100 грн. складає 15,7%, за ціною від 100 грн до 200 грн — 50,0%, що свідчить про доступність ЛЗ даної групи.

6. Встановлено, що частка вітчизняних препаратів для лікування болю у горлі в аптечному асортименті за обсягами реалізації у грошовому виразі становить 34,6%, а у натуральному — 60,7% .

7. Встановлено трійку брендів лідерів за обсягом продажу в аптеці № 93 м.Львів серед вітчизняних виробників : Евкалор, КФ Меркурій; Септефрил, Дарниця, Київ; Хлорфіліпт, Артеріум Україна ; іноземні : Стрепсилс, Рекіт Бенкізер Великобританія ; Фортеза, Абді Ібрахім Туреччина ; Тантумверде, Азіенде Кіміке Ріуніте Анжеліні Фраческо, Італія ; Орасепт, Байер Німеччина

8. Проведено опитування клієнтів аптеки, за результатами якого встановлено, що більшість респондентів (34%) мають симптоми один раз на рік, найчастішим симптомом є біль у горлі (34%).

9. За результатами опитування встановлено, що 42,0% опитаних довіряє здебільшого пораді фармацевта. Ще 31,0% покладаються на власний досвід при лікуванні захворювань слизової оболонки горла. 14% опитаних керуються порадою лікаря. Встановлено, що більшість респондентів віддає перевагу таблеткам та льодяникам. При виборі засобу для лікування слизової оболонки горла більша частина населення (83%) віддає перевагу його ефективності.

ВИСНОВКИ

1. На захворювання горла страждають всі вікові категорії населення. Пік захворюваності приходить на осінньо- зимовий період, тому препарати даної групи займають значну частку за обсягом споживання. Причиною гострих та хронічних захворювань горла є збудники інфекцій, для лікування яких використовують ЛЗ з антибактеріальними властивостями місцевої дії.

2. Здійснено аналіз ЛЗ групи R02A, за результатами аналізу, встановлено, що в Україні зареєстровано 173 ТН ЛЗ групи R02A, що застосовуються для лікування захворювань горла. Їх дія спрямована на знищення патологічної мікрофлори та забезпечення знеболюючого ефекту. Встановлено, що частка комбінованих препаратів на ринку України складає 71,7%.

3. У ході аналізу лікарських форм з'ясувалось, що найбільш популярними формами випуску препаратів досліджуваної групи є льодяники (37,9%) та спреї (23,1%). Велика кількість лікарських форм для лікування горла у вигляді спреїв пояснюється портативністю, зручністю у використанні, але дані засоби є дорожчими у порівнянні з іншими лікарськими формами

4. Проаналізовано структуру товарообігу аптеки та особливості асортименту. Визначено питому вагу фармакотерапевтичних груп в асортименті ЛЗ аптеки.

5. Встановлено, що найбільш прибутковою групою ЛЗ (у натуральному та грошовому вираженні) стала група ЛЗ для лікування травної системи та група протизапальних засобів.

6. Здійснено аналіз ЛЗ групи R02A (Препарати, що застосовуються при захворюваннях горла) наявні в аптеці № 93 м. Львів . Асортимент даної групи в аптеці представлено 70 ТН (з урахуванням форм), що вдвічі менше від кількості зареєстрованих ЛЗ .

7. Аналіз цін в аптеці № 93 на групу препаратів для лікування горла має наступні показники : частка препаратів за ціною до 100 грн. складає 15,7%, за ціною від 100 грн до 200 грн – 50,0%, що свідчить про доступність ЛЗ даної групи.

8. Встановлено, що частка вітчизняних препаратів для лікування болю у горлі в аптечному асортименті за обсягами реалізації у грошовому виразі становить 34,6%, а у натуральному – 60,7% .

9. Встановлено трійку брендів лідерів за обсягом продажу в аптеці № 93 серед вітчизняних виробників : Евкалор, КФ Меркурій; Септефрил, Дарниця, Київ; Хлорфіліпт, Артеріум Україна ; іноземні : Стрепсилс, Рекіт Бенкізер Великобританія ; Фортеза, Абді Ібрахім Туреччина ; Тантумверде, Азіенде Кіміке Ріуніте Анжеліні Фраческо, Італія ; Орасепт, Байєр Німеччина

10. Проведено опитування клієнтів аптеки, за результатами якого встановлено, що більшість респондентів (34%) мають симптоми один раз на рік, найчастішим симптомом є біль у горлі (34%).

11. За результатами опитування встановлено, що 42,0% опитаних довіряє здебільшого пораді фармацевта. Ще 31,0% покладаються на власний досвід при лікуванні захворювань слизової оболонки горла. 14% опитаних керуються порадою лікаря. Встановлено, що більшість респондентів віддає перевагу таблеткам та льодяникам. При виборі засобу для лікування слизової оболонки горла більша частина населення (83%) віддає перевагу його ефективності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Безшапочний С. Б. Оптимальна терапія запальних захворювань глотки у групах ризику. *Оториноларингологія*. 2019. № 2–3. С. 58–62. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/otorhio_2019_2-3_11. (дата звернення: 01.09.2023).
2. Відповідальне самолікування при найбільш поширених захворюваннях. Роль працівника аптеки у раціональному застосуванні безрецептурних лікарських засобів. Частина 3 доповнена. Симптоматичне лікування захворювань верхніх дихальних шляхів : метод. рек. / Г. В. Зайченко та ін. Харків : НФаУ, 2016. 129 с. URL: <http://dspace.nuph.edu.ua/handle/123456789/12537> (дата звернення: 01.09.2023).
3. Гавриленко Ю. В. Клініко–лабораторна ефективність комплексного лікування гострого тонзилофарингіту в дітей і дорослих. *Здоров'я України*. 2023. № 16 (552). С. 3–4.
4. Германюк Т. А. Маркетингові дослідження фармацевтичного ринку: теорія та практика. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 2015. № 2. С. 493–4.
5. Гогунська І. В. Знеболювальна чи протизапальна дія: що є першочерговим при болю у горлі, чому надати перевагу? *Український медичний часопис*. 2019 № 1 (129). С.67–69. URL: www.umj.com.ua/uk/publikatsia-136662-znebolyuvalna-chi-protizapalna-diya-shho-ye-pershochergovim-pri-bolyu-u-gorli-chomu-nadati-perevagu (дата звернення: 01.09.2023).
6. Денисенко Р. Ю. Захворювання горла та ротової порожнини: вирішення проблеми від етіології до патології. *Здоров'я України*. 2023. № 16 (552). С. 49–50. URL: <https://health-ua.com/article/74458-zahvoryuvannya-gorla-ta-rotovo-porozhnini-virshennya-problemi-vd-etolog-do> (дата звернення: 01.09.2023).
7. Державний реєстр лікарських засобів України / Державний

експертний центр МОЗ України. URL: <http://www.drlz.kiev.ua/>. (дата звернення: 01.09.2023).

8. Державний формуляр лікарських засобів. Вип. 9. URL: www.dec.gov.ua/.../informatsijno-poshukova-sistema-elektro (дата звернення: 01.09.2023).

9. Дєєва Ю. В. Ефективне лікування запальних вірусних захворювань горла та гортані. *Семейная медицина*. 2017. № 1 (69). С. 100–101.

10. Зайченко Г. В. Персоніфіковане симптоматичне лікування ГРВІ: вибір комбінованого протизастудного засобу. *Здоров'я України. 21 сторіччя*. 2020. № 20 (489). С. 4.

11. Зайченко Г. В., Мищенко О. Я. Місцева емпірична терапія при гострому болю в горлі. *Український медичний часопис*. 2016. № 1 (111)–ІІ. URL: www.umj.com.ua/uk/publikatsia-93223-mestnaya-empiricheskaya-terapiya-pri-ostrojboli-v-gorle (дата звернення: 01.09.2023).

12. Зупанець І. А. Фармацевтична опіка : практ. посіб. /за ред. І. Зупанця та В. Черниха. Київ : Фармацевт Практик, 2018. 224 с.

13. Компендіум: лікарські препарати України. URL: <https://compendium.com.ua/> (дата звернення: 01.09.2023).

14. Лукашевич Д. О., Зарічна М. Дослідження конкурентоспроможності фармацевтичних компаній, які надають лікарські засоби, що застосовуються у разі захворювань горла. *Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи* : матеріали VIII Міжнар. наук.–практ. дистанційної конф., м. Харків, 27 квіт. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 392–394.

15. Капралова В. Д., Копітько Д. С. Дозорний епідеміологічний нагляд за грипом і гострими респіраторними вірусними інфекціями в Україні: результати епідемічного сезону 2021–2022 року. IV Міжнародна наукова конференція «Проблеми та перспективи реалізації та впровадження міждисциплінарних наукових досягнень», Тернопіль 4 листопада 2022 р. – Тернопіль, 2022. С. 259–262.

16. Міжнародна класифікація хвороб. URL:

<https://www.umj.com.ua/article/126550/mizhnarodna-klasifikatsiya-hvorob-11-shho-novogo> (дата звернення: 23.09.2023).

17. Мітін Ю. В. Хронічний тонзиліт: сучасний стан проблеми та шляхи її вирішення. URL: <https://kiai.com.ua/ua/archive/2007/3%288%29/article-98/hronichniy-tonzilit-suchasniy-stan-problemi-ta-shlyahi-yiyi-virishennya> (дата звернення: 23.09.2023).

18. Настанова 00007. Фарингіт і тонзиліт. URL: <https://guidelines.moz.gov.ua/documents/2938>. (дата звернення: 01.09.2023).

19. Настанова 00610. Фарингіти і тонзиліти у дітей. URL: <https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3425>. (дата звернення: 01.09.2023).

20. Огляд ринку препаратів для лікування горла. *Аптека online*. 2023. № 03/04 (1374/1375) 30 Січня 2023 р. URL: <https://www.apteka.ua/article/656592>. (дата звернення: 01.09.2023).

21. Оториноларингологія : навч.-метод. посіб. до практ. занять для студентів 4 курсу мед. ф-ту спец. «Стоматологія» / І. В. Троян та ін. Запоріжжя : ЗДМУ, 2016. 73 с.

22. Патофізіологічне та експериментальне обґрунтування застосування фітонірингового лікарського препарату при гострих респіраторних вірусних інфекціях та для профілактики їх ускладнень / Т. С. Сахарова та ін. *Клінічна фармація*. 2020. № 3. С. 4–16.

23. Пахуча Е. В. Поведінка споживача: конспект лекцій для здобувачів першого (бакалаврського) рівня спеціальності 075 «Маркетинг». Харків : Державний біотехнологічний університет, 2022. С. 26.

24. Перелік лікарських засобів, дозволених до застосування в Україні, які відпускаються без рецептів з аптек та їх структурних підрозділів : наказ МОЗ України від 05.05.2023р. № 848. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0854-23#Text> (дата звернення: 01.09.2023).

25. Подплетня О. А., Потапова Т. М. Біль у горлі: самолікування або

кваліфікована допомога сімейного лікаря? *Медичні перспективи*. 2016. № 21 (4) С. 18–22.

26. Про затвердження протоколів фармацевта : наказ МОЗ України від 05.01.2022р. № 7. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-05012022-7-pro-zatverdzhennja-protokoliv-farmacevta> (дата звернення: 01.09.2023).

27. Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при грипі та гострих респіраторних інфекціях : наказ МОЗ України від 16.07.2014 р. № 499. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0499282-14#Text> (дата звернення: 01.09.2023).

28. Про затвердження тринадцятого випуску Державного формуляра лікарських засобів та забезпечення його доступності : наказ МОЗ України від 22 квіт. 2021 р. № 792. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-22042021> (дата звернення: 01.09.2023).

29. Про затвердження Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Тонзиліт» : наказ МОЗ України від 06.04.2021р. № 639. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-22042021-792-pro-zatverdzhennja-trinadcjatogo-vipusku-derzhavnogo-formuljara-likarskih-zasobiv-ta-zabezpechennja-jogo-dostupnosti> (дата звернення: 01.09.2023).

30. Рибачук В. Д., Перекопна Ю. О. Розробка складу спрею антимікробної дії для лікування захворювань горла. *Сучасні аспекти створення лікарських засобів* : матеріали II Міжнар. наук.-практ. дистанційної конф., м. Харків, 1 лют. 2022 р. Харків : НФаУ, 2022. С. 190.

31. Сахарова Т. С., Зупанець К. О. Патофізіологічне та експериментальне обґрунтування застосування фітонірингового лікарського препарату при гострих респіраторних вірусних інфекціях та для профілактики їх ускладнень. *Клінічна фармація*. 2020. № 3. С. 4–16.

32. Сміян О. І., Дмитрова Є. В., Васильєва О. Г. Клінічні особливості перебігу гострих респіраторних вірусних інфекцій у дітей у поєднанні з патологією глоткового мигдалика. *Scientific Journal «ScienceRise»*. 2015. № 9/3(14). С. 68–74.
33. Сучасні принципи лікування гострого тонзиліту: у фокусі найкращий світовий досвід. URL: <https://health-ua.com/article/36389-suchasn-printcipi-lkuvannya-gostrogo-tonziltu-u-fokus-najkrashij-svtovij-d> (дата звернення: 01.09.2023).
34. Толочко В.М. Аналіз структурної номенклатури телевізійних рекламних роликів лікарських засобів групи R – «Засобів, що діють на респіраторну систему» .*Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики: Щорічний збірник наукових робіт.* / редкол.: В.В. Малий та ін. Харків.: Нац. фармац. ун-т, 2019. 407 с
35. Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги дорослим та дітям. Гострі респіраторні інфекції : наказ МОЗ України від 16 липня 2014р. № 499. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0499282-14#Text> (дата звернення: 01.09.2023).
36. Фармацевтична опіка : практ. посіб. / за ред. І. Зупанця та В. Черниха. Київ : Фармацевт Практик, 2018. 224 с.
37. Фітьо І. В., Стадницька Н. Концепція створення аерозольних лікарських форм для лікування захворювань дихальних шляхів. URL: <http://baltijapublishing.lv/omp/index.php/bp/catalog/download/41/762/1566-1?inline=1> (дата звернення: 01.09.2023).
38. Чернецька С. Б., Белей Н. М. Аналіз фармацевтичного ринку лікарських препаратів для лікування захворювань горла. *Фітотерапія часопис*. 2019. № 1. С. 34–37.
39. Чернецька С. Б., Белей Н. М. Огляд фармацевтичного ринку лікарських препаратів рослинного та синтетичного походження для лікування захворювань горла. *Хімія природних сполук* : V Всеукр. наук.– практ. конф. з міжнар. участю, м. Тернопіль, 30–31 трав. 2019 р. Тернопіль,

2019. С. 142–143.

40. Шевченко В. М. Дослідження споживчих переваг та лояльності споживачів для досягнення маркетингових цілей компанії. *Академічний огляд*. 2019. № 2. С. 69–78.

41. BNF 80 September 2020 – March 2021 (British National Formulary) 1st Ed. London, 2021. 1748 p.

42. Etiology of Respiratory Infection Surveillance Study Team. Etiological and epidemiological features of acute respiratory infections in China / Z. J. Li, H. Y. Zhang, L. L. Ren et al. *Nature communications*. 2021. Vol. 12 (1). e5026.

43. Farrer F. OTC treatments for tonsillitis and pharyngitis. *Prof Nurs Today*. 2018. № 22 (2). URL: <https://journals.co.za/doi/pdf/10.10520/EJC-efa606885> (дата звернення: 01.09.2023).

44. Farrer F. OTC treatments for tonsillitis and pharyngitis. *Professional Nursing Today*. 2018. Vol. 22, № 2. P. 8–11.

45. Farrer F. Sprays and lozenges for sore throats. *South African Family Practice*. 2012. № 54 (2). P. 120–22.

46. Jackson Allen P., Simenson S. Management of common cold symptoms management. *Professional Nursing Today*. 2018. Vol. 22 (1). P. 67–69.

47. NEWS – launch of new european respiratory virus surveillance summary (erviss) and closure of FluNewsEurope bulletin. URL: <https://flunewseurope.org/> (дата звернення: 01.09.2023).

48. Pharyngitis and sore throat: A review. *African Journal of Biotechnology*. 2011. Vol. 10 (33). P. 6190–61. DOI: 10.58/AJB10.2663.

49. The global burden of sore throat and group A Streptococcus pharyngitis: A systematic review and meta-analysis / K. M. Miller et al. *EClinicalMedicine*. 2022. May 20 P. 48.

50. Turner R., Wevrett S.R., Edmunds S. et al. Determination of the permeation and penetration of flurbiprofen from a locally acting sore throat lozenge and spray into human pharynx tissue using a novel ex-vivo model and a validated analytical method. 3rd German pharm-tox summit. Göttingen; Germany, 2018.

P.83.

51. Focus on Over-the-Counter Drugs' Misuse: A Systematic Review on Antihistamines, Cough Medicines, and Decongestants / F. Schifano, S. Chiappini, A. Miuli et al. *Frontiers in psychiatry*. 2021. Vol. 12. e6573.

ДОДАТКИ

НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА АПТЕЧНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКІВ
КАФЕДРА ЗАВОДСЬКОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКІВ



Матеріали

III міжнародної науково-практичної конференції

Proceedings of the III International Scientific and Practical Conference

**ФУНДАМЕНТАЛЬНІ ТА ПРИКЛАДНІ
ДОСЛІДЖЕННЯ У ГАЛУЗІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ
ТЕХНОЛОГІЇ, ПРИСВЯЧЕНА 100-
РІЧЧЮ З ДНЯ НАРОДЖЕННЯ Д. П. САЛА**

***FUNDAMENTAL AND APPLIED RESEARCH IN THE
FIELD OF PHARMACEUTICAL TECHNOLOGY,
DEDICATED TO THE 100TH ANNIVERSARY OF THE
BIRTHDAY OF D. P. SALO***

24 листопада 2023 р.

November 24, 2023



ДОСЛІДЖЕННЯ АСОРТИМЕНТУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ УКРАЇНИ, ЩО ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ ПРИ ЗАХВОРЮВАННІ ГОРЛА

Гавриш Н. Б., Болюбаши С.М.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Захворювання ЛОР - органів супроводжують людину протягом усього життя. Слизові оболонки горла містять велику кількість умовно-патогенних мікроорганізмів, які при найменшому порушенні рівноваги в організмі (при переохолодженні) призводять до захворювання. Частота респіраторних захворювань серед населення одна із самих високих у світі серед інфекційних, що актуалізує необхідність дослідження фармацевтичного ринку лікарських засобів для лікування захворювань горла.

Мета. У зв'язку з вищезазначеним метою нашого дослідження став маркетинговий аналіз фармацевтичного ринку України у сегменті засобів, що діють на респіраторну систему та використовуються для лікування горла.

У ході проведеного дослідження було використано загальнонаукові методи - маркетинговий аналіз та порівняння.

Результати досліджень. Інформаційною базою виступили Державний реєстр лікарських засобів України, база даних «Компендіум» із використанням класифікаційної системи АТС (Anatomical Therapeutic Chemical).

За результатами аналізу, встановлено, що станом на 10 вересня 2023 р. зареєстровано 173 ТН препаратів, що за АТС класифікацією відносяться до групи R02A та застосовуються для лікування захворювань горла. Їх дія спрямована на знищення патологічної мікрофлори та забезпечення знеболюючого ефекту.

За результатами проведеної роботи визначено, що співвідношення торгових назв лікарських засобів зарубіжного і вітчизняного виробництва становить 46,2% та 53,8% відповідно.

У ході аналізу лікарських форм з'ясувалось, що найбільш популярними формами випуску препаратів досліджуваної групи є льодяники (37%) та спреї/аерозолі (26,30%). Таблетки становлять 19 %, розчин для ротової порожнини 8,%, збори 4%, пастилки 2,8%, ополіскувач для горла 1,2%, настойка 1,7% від загальної кількості усіх препаратів цієї групи (рис.1).

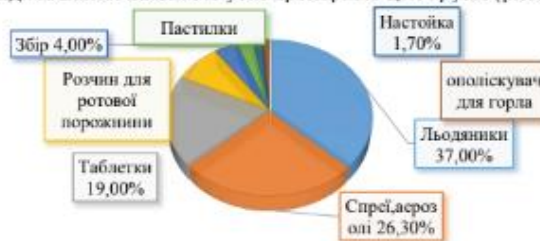


Рис.1. Співвідношення ЛЗ на вітчизняному фармацевтичному ринку за лікарською формою

258



Результати вивчення структури асортименту групи R02A свідчать, серед українських виробників ЛЗ досліджуваної групи лідируючу позицію займає Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", ПАТ «Фармако», АТ «Київський вітамінний завод». Серед іноземних країн-постачальників лідерами є такі країни: Німеччина, Словенія, Індія, Іспанія, Велика Британія.

Таким чином, проведений аналіз дає можливість стверджувати, що український фармацевтичний ринок характеризується достатнім асортиментом засобів для лікування захворювання горла.



Фармацевтична опіка при болю в горлі

З'ясувати, чи біль в горлі виник після надмірного тривалого навантаження на голосові зв'язки або тривалого перебування у прокуреному приміщенні, вдиханні хімічних речовин?

Ні

↓ ↓ Так

Біль в горлі виникла:
після переохолодження (та/або контакту з хворим на ГРВІ) і супроводжується іншими симптомами застуди (біль голови, риніт, лихоманка і т.ін.);
під час вдихання холодного повітря?
Чи є у вас хронічний тонзиліт?

Для полегшення стану можна порекомендувати препарат, який містить місцевий анестетик

Ні ↓

↓

Так

Вам необхідно звернутися до лікаря

↑ Так

Чи є у вас скарги на:
відчуття болю під час ковтання;
осиплість;
виражене почервоніння горла;
видиме збільшення піднебінних мигдалин та поява нальоту на мигдаликах;
припухлість, болісність лімфатичних вузлів;
супутні шкіряні висипання;
появу болю голови, болю у вухах, животі, грудній клітині; лихоманку (вище 39°C), різку загальну слабкість, нездужання, блювання?
Ви вагітні? (жінкам)

↓ Ні

Чи хворієте ви на цукровий діабет?

Так

↓ ↓ Ні

Вам можна рекомендувати спеціальні лікарські форми для розсмоктування для хворих з цукровим діабетом; аерозолі, полоскання

Вам можна рекомендувати будь-які препарати для симптоматичного лікування болю в горлі (таблетки, ледяники для розсмоктування, аерозолі і т.ін.)

↓

↓

Якщо через 2 доби покращення не відбудеться – необхідно звернутися до лікаря!

Національний фармацевтичний університет

Факультет медико-фармацевтичних технологій
Кафедра соціальної фармації
Ступінь вищої освіти магістр
Спеціальність 226 Фармація, промислова фармація
Освітня програма Фармація

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувачка кафедри
соціальної фармації

Аліна ВОЛКОВА
«12» вересня 2023 року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ

Соломії БОЛЮБАШ

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Маркетинговий аналіз лікарських засобів для лікування болю в горлі, представлених на фармацевтичному ринку України»
керівник кваліфікаційної роботи: Наталія ГАВРИШ, к. н. із соц. к., доцент
затверджений наказом НФаУ від «01» листопада 2023 року № 242
2. Строк подання здобувачем вищої освіти кваліфікаційної роботи: грудень 2023 р.
3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: інформаційно-аналітичні матеріали, Державного закладу «Центр медичної статистики» дані інформаційно-пошукової системи «Компендіум», «Державного реєстру лікарських засобів України», діяльність аптечних закладів, анкети.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): узагальнити сучасні дані наукових джерел щодо загальної характеристики основних захворювань горла; здійснити маркетингове дослідження асортименту лікарських засобів для лікування горла на фармацевтичному ринку; здійснити оцінку ринкових позицій асортименту лікарських засобів для симптоматичного лікування болю на прикладі конкретної аптеки; дослідити споживчі переваги при виборі лікарських препаратів для лікування болю.
4. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень):
таблиць – 9, рисунків – 17

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Ім'я, ПРИЗВИЩЕ, посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Наталія ГАВРИШ, доцент закладу вищої освіти кафедри соціальної фармації	12.09.2023 р.	12.09.2023 р.
2	Наталія ГАВРИШ, доцент закладу вищої освіти кафедри соціальної фармації	10.10.2023 р.	10.10.2023 р.
3	Наталія ГАВРИШ, доцент закладу вищої освіти кафедри соціальної фармації	15.11.2023 р.	15.11.2023 р.

7. Дата видачі завдання: «12» вересня 2023 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів кваліфікаційної роботи	Примітка
1.	Аналіз і узагальнення даних щодо характеристики, етіології та фармакотерапії захворювань, що супроводжуються болем в горлі.	вересень-жовтень 2023 р.	виконано
2.	Дослідження асортименту вітчизняного ринку лікарських засобів, що застосовуються для симптоматичного лікування горла.	жовтень 2023 р.	виконано
3	Здійснення маркетингових досліджень асортименту лікарських засобів для лікування горла на прикладі аптеки і визначити споживчі переваги при виборі лікарських засобів	жовтень 2023 р.	виконано
4	Підготовка тез до конференції.	листопад 2023 р.	виконано
5	Оформлення кваліфікаційної роботи відповідно до загальних вимог. Апробація роботи.	грудень 2023 р.	виконано

Здобувач вищої освіти

_____ Соломія БОЛЮБАШ

Керівник кваліфікаційної роботи

_____ Наталія ГАВРИШ


ВИТЯГ З НАКАЗУ № 242
по Національному фармацевтичному університету
від 01 листопада 2023 року

Затвердити тему, керівника та рецензента кваліфікаційної роботи здобувачу вищої освіти заочної форми здобуття освіти факультету медико-фармацевтичних технологій НФаУ 2024 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.	Болюбаш Соломія Михайлівна	Маркетинговий аналіз лікарських засобів для лікування болю в горлі, представлених на фармацевтичному у ринку України	Marketing analysis of drugs for the treatment of sore throat presented on the pharmaceutical market of Ukraine	доц. Гавриш Н. Б.	проф. Малий В.В.

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

З оригіналом згідно

Декан факультету медико-фармацевтичних технологій  О.І. Набока



ВИСНОВОК

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

№ 125779 від «30 » січня 2024 р.

Проаналізувавши випускну кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти денної форми навчання Болюбаш Соломії Михайлівни, 3 курсу, _____ групи, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, на тему: «Маркетинговий аналіз лікарських засобів для лікування болю в горлі, представлених на фармацевтичному ринку України /Marketing analysis of drugs for the treatment of sore throat presented on the pharmaceutical market of Ukraine», Комісія з академічної доброчесності дійшла висновку, що робота, представлена до Екзаменаційної комісії для захисту, виконана самостійно і не містить елементів академічного плагіату (копіляції).

**Голова комісії,
професор**



Інна ВЛАДИМИРОВА

9%

16%

ВІДГУК

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

Соломії БОЛЮБАШ

**на тему: «Маркетинговий аналіз лікарських засобів для лікування болю
в горлі, представлених на фармацевтичному ринку України»**

Актуальність теми. В даний час стає все більше очевидним, що частота захворювань ГРВІ, що супроводжуються болем в горлі і суттєво погіршують якість життя населення, збільшується.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Результати систематизованих теоретичних даних представлених у кваліфікаційній роботі та результати експериментальних досліджень можуть бути використані у практичній діяльності аптечного закладу для формування аптечного асортименту у розрізі лікарських засобів для симптоматичного лікування горла.

Оцінка роботи. Соломія БОЛЮБАШ провела значну дослідну роботу, показала уміння аналізувати і узагальнювати. Результати продемонстровані рисунками і таблицями. При виконанні роботи здобувачка вищої освіти проявила креативність, цілеспрямованість і самостійність.

Загальний висновок та рекомендації про допуск до захисту. Кваліфікаційна робота здобувачки вищої освіти Соломії БОЛЮБАШ «Маркетинговий аналіз лікарських засобів для лікування болю в горлі, представлених на фармацевтичному ринку України», яка за актуальністю, теоретичним та практичним значенням та оформленням відповідає вимогам «Положення про порядок підготовки та захисту кваліфікаційних робіт НФаУ», може бути

представлена до розгляду у Екзаменаційній комісії Національного фармацевтичного університету.

Науковий керівник

Наталія ГАВРИШ

«11» грудня 2023 р.

РЕЦЕНЗІЯ

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

Соломії БОЛЮБАШ

**на тему: «Маркетинговий аналіз лікарських засобів для лікування болю
в горлі, представлених на фармацевтичному ринку України»**

Актуальність теми. Значущість і актуальність дослідження пов'язана із частотою проявів симптому болю в горлі. Причиною гострих та хронічних захворювань горла є збудники інфекцій, для лікування яких використовують ЛЗ з антисептичними властивостями місцевої дії. Препарати даної групи займають значну частку за обсягом споживання і потребують необхідності своєчасного і належного фармацевтичного забезпечення.

Теоретичний рівень роботи. Структура кваліфікаційної роботи традиційна і складається із вступу, трьох розділів, висновків до них, загальних висновків. Проведено ґрунтовний теоретичний аналіз вітчизняних та іноземних авторів з досліджуваної тематики, що знайшло відображення в першому розділі кваліфікаційної роботи. Висновки до розділів логічні і відображають матеріал роботи.

Пропозиції автора з теми дослідження. Автором проаналізовано асортимент фармацевтичного ринку на прикладі аптеки і споживчі переваги при виборі лікарських засобів для лікування болю в горлі.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Отримані результати дослідження мають практичне значення і можуть бути використані в процесі формування оптимального асортименту лікарських засобів для лікування горла.

Недоліки роботи. Як зауваження слід відмітити, що окремі результати літературного огляду першого розділу потребують стилістичного доопрацювання. Загалом зазначені зауваження не зменшують наукової та практичної значимості кваліфікаційної роботи.

Загальний висновок і оцінка роботи. Кваліфікаційна робота Соломії БОЛЮБАШ «Маркетинговий аналіз лікарських засобів для лікування болю в горлі, представлених на фармацевтичному ринку України» є науково-обґрунтованим аналітичним дослідженням, яке має теоретичне та практичне значення. Кваліфікаційна робота відповідає загальним вимогам і може бути представлена до Екзаменаційній комісії Національного фармацевтичного університету.

Рецензент _____ проф. Володимир МАЛИЙ

«15» грудня 2023 р.

ВИТЯГ
з протоколу засідання кафедри соціальної фармації
№ 7 від «19» грудня 2023 року

ПРИСУТНІ: зав. каф. доц. Волкова А. В., доц. Болдарь Г.Є., доц. Гавриш Н.Б., доц. Калайчева С.Г., доц. Корж Ю.В., доц. Овакімян О.С., доц. Севрюков О.В., доц. Терещенко Л.В., ас. Ноздріна А.А., ас. Пилюга Л.В., ас. Сурікова І.О., ас. Тарасенко Д.Ю.

ПОРЯДОК ДЕННИЙ: Про представлення до захисту в Екзаменаційній комісії кваліфікаційних робіт.

СЛУХАЛИ: завідувачку кафедри доц. Волкову А. В. з рекомендацією представити до захисту в Екзаменаційній комісії кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти спеціальності 226 Фармація, промислова фармація 1 Болюбаш Соломії Михайлівни на тему: «Маркетинговий аналіз лікарських засобів для лікування болю в горлі, представлених на фармацевтичному ринку України»

Науковий керівник: к.н.із соц.к, доцент кафедри СФ Гавриш Н.Б.
Рецензент: д. фарм. н., професор кафедри ФММ Малий В.В.

ВИСТУПИЛИ: доц. Севрюков О.В., доц. Овакімян О.С., доц. Болдарь Г.Є. висловили рекомендації до кваліфікаційної роботи Болюбаш Софії Михайлівни.

УХВАЛИЛИ: Рекомендувати до захисту в Екзаменаційній комісії кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти Болюбаш Софії Михайлівни на тему: «Маркетинговий аналіз лікарських засобів для лікування болю в горлі, представлених на фармацевтичному ринку України»

Завідувачка каф. СФ, доцент _____ Аліна ВОЛКОВА

Секретар, асистент _____ Альміра НОЗДРІНА

НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ПОДАННЯ ГОЛОВІ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ ЩОДО ЗАХИСТУ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

Направляється здобувач вищої освіти Соломія БОЛЮБАШ до захисту кваліфікаційної роботи за галуззю знань 22 Охорона здоров'я спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація освітньою програмою Фармація на тему: «Маркетинговий аналіз лікарських засобів для лікування болю в горлі, представлених на фармацевтичному ринку України»

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету _____ / Ольга НАБОКА /

Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувачка вищої освіти Соломія БОЛЮБАШ виконала кваліфікаційну роботу на кафедрі соціальної фармації НФаУ, яка присвячена маркетинговим дослідженням лікарських засобів для лікування болю в горлі. У першому розділі роботи наведено характеристику захворювань, що супроductуються болем в горлі. У другому розділі надано оцінку ринкових позицій асортименту лікарських засобів для симптоматичного лікування болю. У третьому розділі досліджено асортимент лікарських засобів для симптоматичного лікування горла на прикладі аптеки і здійснено оцінку споживчих переваг при виборі ліків.

Під час написання кваліфікаційної роботи продемонструвала уміння працювати з літературою, здатність до аналізу та узагальнення інформації. Виконала поставлені завдання, що дозволило досягти мету дослідження у повному обсязі. Текст кваліфікаційної роботи повністю відповідає темі та завданням дослідження, тому робота може бути представлена до розгляду в Екзаменаційну комісію.

Керівник кваліфікаційної роботи

Наталія ГАВРИШ

«11» грудня 2023 р.

Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

Кваліфікаційну роботу розглянуто. Здобувачка вищої освіти Соломія БОЛЮБАШ допускається до захисту даної кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії.

Завідувачка кафедри
соціальної фармації

Аліна ВОЛКОВА

«19» грудня 2023 року

Кваліфікаційну роботу захищено
у Екзаменаційній комісії

« 6 » лютого 2024 р.

З оцінкою _____

Голова Екзаменаційної комісії,
доктор фармацевтичних наук, професор

_____ /Олег ШПИЧАК/