

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

**фармацевтичний факультет
кафедра менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

**на тему: «МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ РИНКУ
АНТИГІСТАМІННИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ СИСТЕМНОГО
ЗАСТОСУВАННЯ»**

Виконала: здобувачка вищої освіти групи

226 Фм19 (5,5з)-01а

спеціальності: 226 Фармація, промислова фармація
освітньої програми Фармація

Вікторія ЩЕТНИЦЬКА

Керівник: доцент закладу вищої освіти кафедри
менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у
фармації, к.фарм.н., доцент Ольга РОГУЛЯ

Рецензент: доцент закладу вищої освіти кафедри
соціальної фармації, к.фарм.н., доцент
Наталія ТЕТЕРИЧ

АНОТАЦІЯ

Випускна кваліфікаційна робота присвячена вивченню фармацевтичного ринку України антигістамінних засобів для системного застосування. У роботі проведено: аналіз асортименту антигістамінних лікарських засобів на фармацевтичному ринку; аналіз країн виробників; вивчення впливу антигістамінних лікарських засобів на особливі категорії споживачів та економічної доступності лікарських засобів даної групи. Представлено алгоритм дії для спеціалістів фармації при випуску безрецептурних антигістамінних лікарських засобів з аптечних закладів. Робота викладена на 47 сторінках друкованого тексту і складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Робота ілюстрована 21 рисунками та 16 таблицями, містить 38 джерел наукової літератури.

Ключові слова: антигістамінні лікарські засоби, маркетинговий аналіз, асортимент, фармацевтичний ринок, особливі категорії споживачів, економічна доступність.

ANNOTATION

The final qualification work is devoted to the study of the pharmaceutical market of Ukraine for systemic antihistamines. The work includes: an analysis of the range of antihistamine drugs on the pharmaceutical market; an analysis of the countries of origin; a study of the impact of antihistamine drugs on special consumer categories, and the economic accessibility of drugs in this group. An algorithm of actions for pharmacy specialists when dispensing over-the-counter antihistamine drugs from pharmacies is presented. The work presented on 47 pages of printed text and consists of an introduction, three sections, conclusions, a list of references and appendices. The work is illustrated with 38 figures and 16 tables and contains 21 sources of scientific literature – 38.

Key words: antihistamine drugs, marketing analysis, assortment, pharmaceutical market, special consumer categories, economic accessibility.

ЗМІСТ

	Стор.
ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. КОМПЛЕКСНИЙ АНАЛІЗ РИНКУ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ АНТИГІСТАМІННИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ.....	6
1.1. Маркетинговий огляд ринку антигістамінних лікарських засобів: значення, динаміка та напрямки.....	6
1.2. Сучасні антигістамінні лікарські засоби: клініко-фармакологічні та фармакоекономічні особливості.....	10
Висновки до розділу 1.....	13
РОЗДІЛ 2. АНТИГІСТАМІННІ ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ СИСТЕМНОГО ЗАСТОСУВАННЯ: АНАЛІЗ РИНКУ УКРАЇНИ.....	14
2.1. Аналіз асортименту лікарських засобів антигістамінної дії, представлених на фармацевтичному ринку.....	14
2.2. Вивчення фармацевтичного ринку антигістамінних лікарських засобів за країнами виробництва.....	24
2.3. Вплив антигістамінних лікарських засобів на особливі категорії споживачів.....	29
Висновки до розділу 2.....	34
РОЗДІЛ 3. ОРГАНІЗАЦІЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ ТА ОЦІНКИ ЕКОНОМІЧНОЇ ДОСТУПНОСТІ АНТИГІСТАМІННИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ.....	36
3.1. Алгоритм дії для спеціалістів фармації при відпуску безрецептурних антигістамінних лікарських засобів з аптек.....	36
3.2. Дослідження економічної доступності підгрупи R 06AE09	39
Висновки до розділу 3.....	44
ВИСНОВКИ.....	45
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	48
ДОДАТКИ.....	52

ВСТУП

Актуальність теми. Алергію називають «хворобою цивілізації». За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), наразі близько 5,0% дорослого та 15,0% дитячого населення світу страждають на алергічні захворювання. Алергія займає третє місце за поширеністю серед захворювань, вражаючи 20,0-40,0% населення світу, тобто кожного п'ятого. В Україні кількість хворих на алергію також зростає і досягає 25,0-30,0% населення. Це свідчить про стрімке поширення алергічних патологій [5, 7, 19, 28, 33]. Важливе місце серед проблемних питань, пов'язаних із дослідженням антигістамінних засобів на ринку України, займають роботи видатних науковців Белової Т.Г., Дроговоз С.М., Яковлевої Л.В. та ін. [2, 4, 10, 11, 29].

Тому актуальним є маркетингове та фармакоекономічне дослідження фармацевтичного ринку України антигістамінних лікарських засобів (АЛЗ).

Мета дослідження. Маркетингове дослідження фармацевтичного ринку АЛЗ для системного застосування щодо аналізу асортименту, країн виробників, впливу на особливі категорії споживачів та економічної доступності

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

- на основі даних із літературних джерел провести маркетинговий огляд ринку АЛЗ, враховуючи їх значення, динаміку та основні напрямки розвитку;
- проаналізувати сучасні АЛЗ з позиції їх клініко-фармакологічних та фармакоекономічних характеристик;
- проаналізувати спектр (асортимент) АЛЗ, представлених на фармацевтичному ринку;
- вивчити фармацевтичний ринок за країнами виробниками;
- проаналізувати вплив АЛЗ на особливі категорії споживачів;
- запропонувати алгоритм дії для спеціалістів фармації при відпуску безрецептурних АЛЗ з аптечних закладів;
- опанувати економічну доступність АЛЗ: підгрупи R06AE09.

Об'єктом дослідження: Державний реєстр АЛЗ, інструкції для медичного застосування АЛЗ, Tabletka.UA, фармацевтичний ринок України, споживачі (та особливі категорії споживачів: вагітні жінки, період лактації, діти, водії та особи, що страждають на алергію).

Предметом дослідження: спектр (асортимент) АЛЗ фармацевтичного ринку України, країни виробники, оцінка економічної доступності підгрупи R06AE09, протоколи фармацевта при відпуску лікарських засобів без рецепта «Симптоматичне лікування алергії».

Методи дослідження. У роботі використані наступні методи: логіко-змістовного формування проблеми, системний і статистичний; кабінетний та польовий (аналіз інструкцій до медичного застосування АЛЗ, контент-аналіз вторинних джерел (публікації вітчизняних та закордонних вчених у наукових фармацевтичних та медичних виданнях), аналіз інтернет ресурсів; табличні та графічні засоби наочного представлення отриманих результатів.

Практичне значення отриманих результатів. Отримані результати дослідження стануть цінними для медичних і фармацевтичних спеціалістів, науковців і виробників у процесі забезпечення населення ефективними та безпечними АЛЗ.

Елементи наукових досліджень. Проведений маркетинговий та фармакоекономічний аналіз дозволив визначити споживчі вподобання стосовно економічної доступності АЛЗ.

Апробація результатів дослідження і публікації. За результатами досліджень опубліковані тези на V Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «YOUTH PHARMACY SCIENCE» (НФаУ, м. Харків, 10-11.12.2024 року).

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних літературних джерел та додатків. Робота викладена на 47 сторінках друкованого тексту, яка включає 16 таблиць, 21 рисунок та 38 джерел літератури (із них 7 - іноземною мовою).

РОЗДІЛ 1

КОМПЛЕКСНИЙ АНАЛІЗ РИНКУ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ АНТИГІСТАМІННИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

1.1. Маркетинговий огляд ринку антигістамінних лікарських засобів: значення, динаміка та напрямки

Антигістамінні лікарські засоби (АЛЗ) – це одна з найпоширеніших груп препаратів, що використовують при лікуванні алергічних захворювань. В медичній практиці широко застосовуються чисельні представники блокаторів H1– гістамінових рецепторів, які відіграють важливу роль у лікуванні різноманітних алергічних реакцій [3, 6, 15, 17, 21, 23, 26]. Дана група має доволі широкий портфель препаратів. На українському фармацевтичному ринку представлені АЛЗ різних поколінь вітчизняного та імпортного виробництва [3, 6, 15, 17, 21, 23, 26, 32, 34-37].

Найпоширенішим алергічним захворюванням є сезонний алергічний риніт. Призначення системних АЛЗ, які належать до групи АТС-класифікації R06A «Антигістамінні засоби для системного застосування», сьогодні є одним із основних підходів до лікування пацієнтів з алергією [10, 11, 14, 18, 27].

За підсумками 2022 року загальний обсяг продажу АЛЗ становить 1,4 млрд грн та 15,3 млн упаковок. При цьому у грошовому вираженні він лишився на рівні 2021 року, а у натуральному знизився на 22,0%. Слід відмітити, що обсяги продажу АЛЗ мають чітко виражену сезонність з початком наприкінці весни і піком у серпні (рис. 1.1.). У 2022 році ця сезонність не настільки явно виражена, що можливо, пов'язано з виїздом значної кількості населення за кордон [21, 28].

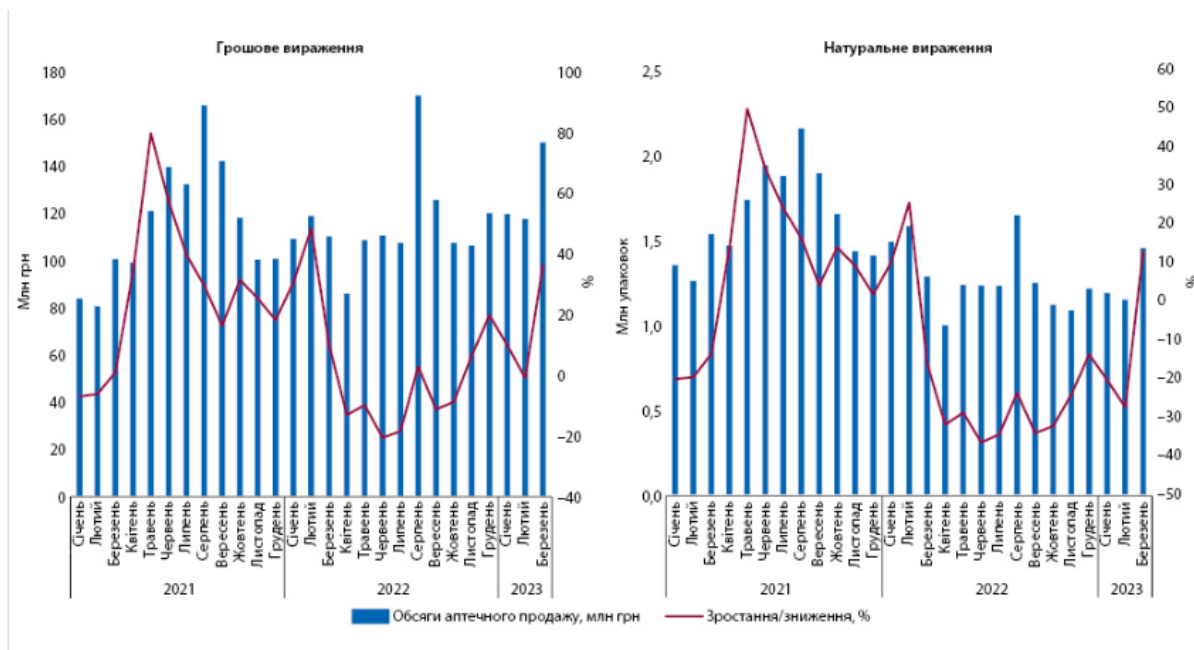


Рис. 1.1. Динаміка аптечного продажу АЛЗ із січня 2021 р. до березня 2023 р. [21, 28].

В українських аптеках можна придбати АЛЗ будь якого покоління (I, II та III покоління). В останні роки структура аптечного продажу в розрізі їх поколінь суттєво не змінюється, втім фіксується незначний зсув у бік АЛЗ I та II поколінь (рис. 1.2.) [21, 28].

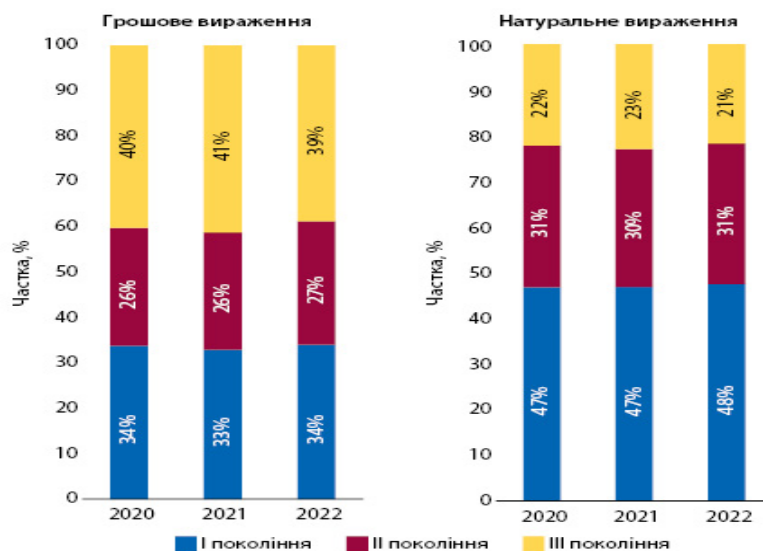


Рис. 1.2. Структура аптечного продажу АЛЗ у розрізі поколінь за 2020-2022 рр. [21, 28].

Структура продажу АЛЗ у розрізі українського та зарубіжного виробництва впродовж останніх років також залишається стабільною (рис.

1.3.). Крім того, слід відмітити, що сегмент АЛЗ представлений здебільшого безрецептурними лікарськими засобами. За підсумками 2022 року на них припадає понад 76,0% обсягів аптечного продовжу грошовому та більше 73,0% у натуральному вираженні [21, 28].

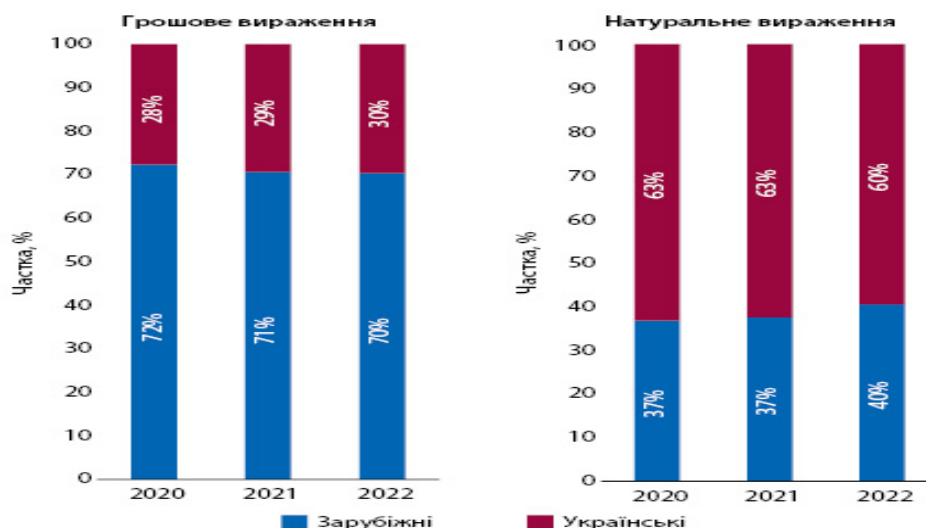


Рис. 1.3. Структура аптечного продажу АЛЗ вітчизняного та зарубіжного виробництва 2020-2022 рр. [21, 28]

За результатами огляду літератури встановлено [21, 28], що найбільш популярними серед українців в останні 3 роки є препарати III покоління левоцетиризин та дезлоратадин, а також II покоління – цетиризин (табл. 1.1.).

Таблиця 1.1.

ТОП-10 міжнародних непатентованих назв (МНН) препаратів групи R06A за обсягом аптечного продажу в грошовому вираженні за підсумками 2022 р. із зазначенням їх позиції в рейтингу за 2020-2022 рр.

Міжнародна непатентована назва	2022	2021	2020
Левоцетиризин	1	1	1
Дезлоратадин	2	2	2
Цетиризин	3	3	3
Дифенгідрамін	4	5	7
Хлоропірамін	5	4	4
Біластин	6	6	8
Лоратадин	7	7	5
Доксиламін	8	8	6
Фексофенадин	9	10	11
Диметинден	10	9	9

За підсумками 2022 року лідерами за обсягом аптечного продажу АЛЗ у грошовому вираженні стали компанії Egis, Дарниця та Dr. Reddy's (табл. 1.2.).

Таблиця 1.2.

ТОП-10 маркетуючих організацій за обсягом аптечного продажу препаратів групи R06A у грошовому вираженні за підсумками 2022 р. із зазначенням їх позиції в рейтингу за 2020-2022 рр.

Маркетуюча організація	2022	2021	2020
Egis (Угорщина)	1	1	1
Дарниця (Україна)	2	5	6
Dr. Reddy's (Індія)	3	3	2
Фармак (Україна)	4	2	4
Кусум Фарм (Україна)	5	6	5
Bayer Consumer Health (Швейцарія)	6	4	3
Berlin-Chemie (Німеччина)	7	7	7
GlaxoSmithKline Consumer Healthcare (Великобританія)	8	8	8
Sanofi (Франція)	9	10	17
Корпорація «Артеріум» (Україна)	10	9	9

Серед брендів провідні позиції займають АЛЗ: Цетрин, Димедрол та Супрастин (табл. 1.3.).

Таблиця 1.3.

ТОП-10 брендів препаратів групи R06A за обсягом аптечного продажу в грошовому вираженні за підсумками 2022 р. із зазначенням їх позиції в рейтингу за 2020-2022 рр.

Бренд	2022	2021	2020
ЦЕТРИН	1	1	1
ДИМЕДРОЛ	2	5	6
СУПРАСТИН	3	2	2
L-ЦЕТ	4	3	3
НІКСАР	5	7	7
ЕРІУС	6	4	4
ЕДЕМ	7	6	5
ЛОРАТАДИН	8	9	9
АЛЕРЗИН	9	8	8
ДІАЗОЛІН	10	11	11

З'ясовано, що за МНН найбільш продається АЛЗ III покоління, а серед брендів, навпаки, лідерами є АЛЗ II та I покоління.

Отже, АЛЗ групи R06A «Антигістамінні засоби для системного застосування» є важливою групою, широко використовуваних для лікування алергічних реакцій. Їхня висока ефективність та безпека роблять їх незамінними для пацієнтів з алергіями різного типу, таких як сезонний риніт, кропив'янка та ін. Наявність широкого асортименту АЛЗ на фармацевтичному ринку України дозволяє задовольнити потреби різних категорій споживачів, включаючи дітей, вагітних, період лактації та людей з хронічними захворюваннями.

1.2. Сучасні антигістамінні лікарські засоби: клініко-фармакологічні та фармакоекономічні особливості

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), алергія займає третє місце за поширеністю серед інших захворювань. Більше 40,0% людей мають в анамнезі алергічні реакції, а кількість таких пацієнтів подвоюється кожні 10 років. Прогнози свідчать, що в найближчі десятиліття кожен житель планети може мати алергічне захворювання. В Україні, за офіційною статистикою, алергія діагностовано у близько 1,5% населення, але реальні показники можуть сягати до 25,0%, що складає близько 10 мільйонів людей. Тому широко використовуються АЛЗ, що, безсумнівно, призводить до випадків їх неправильного застосування. Це, в свою чергу, збільшує частоту та важкість побічних ефектів від цих засобів [1, 5, 13, 19, 24, 28].

Існує декілька класифікацій АЛЗ R06A «Антигістамінні засоби для системного застосування», проте жодна з них не є загальноприйнятою. Відповідно до класифікації, запропонованої Європейською академією алергології та клінічної імунології (European Academy of Allergy and Clinical Immunology – EAACI), усі АЛЗ поділяють на препарати «старого» й «нового» покоління. Вони відрізняються за механізмом дії, ступенем афінності до H1-

гістамінових рецепторів, частотою виникнення і тяжкістю побічних ефектів, мають різний фармакокінетичний профіль. Крім того, за часом створення їх поділяють на препарати I, II та III покоління (табл.1.4.) [1, 3, 5, 8, 10-13, 19, 22, 24, 28].

Таблиця 1.4.

Класифікація АЛЗ групи R06A «Антигістамінні засоби для системного застосування» за поколіннями

I покоління	II покоління	III покоління
Азеластин Алімемазин Антазолін Дексхлорфенірамін Дименгідрилат Диметинден Дифенгідрамін Дифенілпіралін Квіфенадин Клемастин Мебгідролін Меклозин Мепірамін Оксомемазин Піриламін Прометазин Тримеразин Фенірамін Хлоропірамін Хлорфенірамін Циклізин Ципрогептадин	Активастин Астемізол Ебастин Епінастин Левакабастин Лоратадин Мізоластин Оксатомід Терфенадин Цетиризин	Дезлоратадин Левосетиризин Фексофенадин

Препарати I покоління прийнято також називати седативними (за домінуючим побічним ефектом), на відміну від неседативних препаратів II покоління. До III покоління відносять принципово нові засоби це активні метаболіти препаратів II покоління та терапевтично активні енантіомери

(хіральні чисті молекули), які проявляють найвищу антигістамінну активність і при цьому позбавлені седативного ефекту і притаманної препаратом II покоління кардіотоксичної дії [1, 3, 5, 8, 10-13, 19, 22, 24, 28]. До недоліків АЛЗ I покоління можна також віднести виникнення явища тахіфілаксії, що зумовлює необхідність заміни препаратів внаслідок зниження ефективності при їх тривалому застосуванні. На користь АЛЗ I покоління свідчить наявність топікальних та ін'єкційних лікарських форм, що дає змогу застосовувати їх локально (при опіках, укусах комах), при терапії термінальних станів (анафілактичний шок, ангіоневротичний набряк), а також тривалий (понад 50 років) досвід застосування, що зумовлює прогнозованість фармакологічних і побічних ефектів [1, 3, 5, 8, 10-13, 19, 22, 24, 28].

АЛЗ II покоління (азатидини, алкіламіни, піперазини, хінуклідини, трипролідини, оксатоміди, фталазінони, оксипіперазини, піперидинкарбонові кислоти, піперидини, піперидинімідазолони) з'явилися на фармацевтичному ринку в 1980-х роках. Вони неконкурентно й повільно зв'язуються з H₁-гістаміновими рецепторами, що дозволяє призначати ці препарати 1–2 рази на добу, застосовувати їх тривалими курсами без зниження ефективності. Проте астемізол і терфенадин здатні викликати фатальні аритмії типу пірует, кумулюють в організмі, що призводить до виникнення тяжких побічних ефектів. При застосуванні цих АЛЗ необхідно враховувати взаємодію з іншими лікарськими засобами (інгібіторами цитохрому P450, а саме макролідами, антифунгальними засобами та ін.). АЛЗ II покоління (лоратадин та цетиризин) мають вигідний фармакокінетичний профіль (кратність прийому – 1 раз на добу), не чинять кардіотоксичної та седативної дії. Крім того, вони мають велику кількість генеричних версій, що значно знижує вартість таких АЛЗ і робить їх доступними для більшості пацієнтів [1, 3, 5, 8, 10-13, 19, 22, 24, 28]. АЛЗ III покоління є активними метаболітами АЛЗ попереднього покоління. Для них характерні швидка абсорбція та розподілення в таргетних органах, висока біодоступність, тривалий період напіввиведення, що забезпечує можливість однократного прийому та

збереження ефекту до 24 год, відсутність тахіфілаксії, потреби в корекції дози у хворих із порушенням функції печінки та нирок, а також клінічно значущої взаємодії з іншими лікарськими засобами, додаткова протизапальна активність [1, 3, 5, 8, 10-13, 19, 22, 24, 28].

Таким чином, сучасні АЛЗ є основним методом лікування алергічних захворювань завдяки їхній здатності блокувати гістамінові рецептори та зменшувати симптоми алергії. Клініко-фармакологічні особливості сучасних АЛЗ включають їх тривалий ефект, мінімальну взаємодію з іншими препаратами та безпеку для тривалого застосування. Фармакоекономічні аспекти полягають у доступності більшості АЛЗ та їх ефективності у лікуванні різних форм алергії. АЛЗ нового покоління забезпечують баланс між високою ефективністю та безпекою, що знижує ризики ускладнень. Раціональний вибір АЛЗ дозволяє мінімізувати витрати на лікування та побічні ефекти.

Висновки до розділу 1

Зроблено узагальнення літературних джерел щодо комплексного аналізу та ефективності АЛЗ:

- 1) проведений маркетинговий огляд ринку АЛЗ показав значне зростання попиту через збільшення кількості пацієнтів з алергічними захворюваннями. Динаміка ринку свідчить про активний розвиток, зокрема через впровадження нових поколінь АЛЗ, які мають менше побічних ефектів;
- 2) доведено, що сучасні АЛЗ є основними у лікуванні алергічних захворювань, оскільки вони блокують гістамінові рецептори та полегшують симптоми алергії. Серед клініко-фармакологічних переваг АЛЗ – тривала дія, мінімальна взаємодія з іншими препаратами та безпека при тривалому використанні. З позиції фармакоекономіки, більшість АЛЗ є доступними та ефективними у лікуванні з різними формами алергії. АЛЗ нового покоління поєднують високу ефективність з безпекою, знижуючи ризик ускладнень. Вибір відповідних АЛЗ дозволяє зменшити витрати на лікування та мінімізувати побічні ефекти.

РОЗДІЛ 2

АНТИГІСТАМІННІ ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ СИСТЕМНОГО ЗАСТОСУВАННЯ: АНАЛІЗ РИНКУ УКРАЇНИ

Антигістамінні лікарські засоби (АЛЗ) є основними засобами у складі комплексного лікування алергічних захворювань шкіри та сверблячих дерматозів. Вони блокують H1-рецептори, але не запобігають вивільненню гістаміну. Оскільки дія гістаміну підсилюється іншими медіаторами запалення, блокування лише одного з них – гістаміну – не завжди забезпечує повне усунення всіх симптомів алергії. Найвищу ефективність АЛЗ демонструють при їхньому профілактичному застосуванні, тобто перед контактом з алергеном, коли вони блокують H1-рецептори ще до вивільнення гістаміну [1, 6, 9, 24].

Отже, вивчення асортименту АЛЗ дозволяє обрати найбільш ефективні та безпечні засоби для різних категорій пацієнтів. Також, аналіз асортименту сприяє оптимізації лікування алергічних захворювань шляхом вибору АЛЗ з найкращим співвідношенням ефективності, безпеки та вартості.

2.1 Аналіз асортименту лікарських засобів антигістамінної дії, представлених на фармацевтичному ринку

Для вивчення маркетингового аналізу нами було використано класифікацію за системою АТХ (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System, Анатомо-терапевтично-хімічна класифікація) — це міжнародна система класифікації лікарських засобів, яка поділяє їх на групи відповідно до органів або систем, на які вони впливають, а також їхніх терапевтичних, фармакологічних та хімічних властивостей. Лікарські засоби класифікуються за п'ятьма рівнями: перший рівень вказує на анатомічну групу, далі йдуть терапевтичні, фармакологічні та хімічні підгрупи, що дозволяє чітко ідентифікувати кожен препарат. Дана класифікація забезпечує найбільш точні

результати, оскільки кожен препарат групи АЛЗ, що досліджувався, відноситься лише до однієї конкретної категорії [13].

Дослідження зареєстрованих в Україні АЛЗ здійснювалося на основі узагальнених даних «Державного реєстру лікарських засобів України», електронних баз даних та інформаційно-пошукових систем АЛЗ, «Щотижневик Аптека» та статистичних даних «Держаної служби статистики України» [7, 8, 13, 16, 19, 20, 28, 38].

Результати проведеного дослідження показали, що АЛЗ відповідно до АТХ класифікації належать до групи R – «Засоби, що діють на респіраторну систему», підгрупа R – 06 «Антигістамінні засоби для системного застосування». Результати наведено у табл. 2.1. [13].

Таблиця 2.1.

Класифікація R – 06 «Антигістамінні засоби для системного застосування»

Підгрупа: R – 06 «Антигістамінні засоби для системного застосування»
<i>Підгрупа I: R 06 AA «Аміноалкілові ефіри»</i> R 06 AA 02 «Дифенгідрамін»; R 06 AA 04 «Клемастин»; R 06 AA 09 «Доксиламін»
<i>Підгрупа II: R 06 AB «Заміщені алкіламіни»</i> R 06 AB 03 «Диметиден»
<i>Підгрупа III: R 06 AC «Заміщені етилендіаміни»</i> R 06 AC 03 «Хлоропірамін»
<i>Підгрупа IV: R 06 AD «Похідні фінотіазину»</i> R 06 AD 02 «Прометазин»
<i>Підгрупа V: R 06 AE «Похідні піперазину»</i> R 06 AE 07 «Цетиризин»; R 06 AE 09 «Левоцетиризин»
<i>Підгрупа VI: R 06 AX «Інші антигістамінні препарати для систематичного застосування»</i> R 06 AX 02 «Ципрогептадин»; R 06 AX 13 «Лоратадин»; R 06 AX 15 «Мебгідролін»; R 06 AX 17 «Кетотифен»; R 06 AX 18 «Акривастин»; R 06 AX 22 «Ебастин»; R 06 AX 26 «Фексофенадин»; R 06 AX 27 «Дезлоратадин»; R 06 AX 28 «Рупатадин»; R 06 AX 29 «Биластин»; R 06 AX 31 «Хіфенадин»; R 06 AX 32 «Секвіфенадин»; R 06 AX 33** «Різні препарати з антигістамінною дією»

Як показано в (табл. 2.1.) підгрупа R – 06 «Антигістамінні засоби для системного застосування» має шість підгруп: R06AA (3 групи МНН), R06AB (1 МНН), R06AC (1 МНН), R06AD (1 МНН), R06AE (2 МНН) та R06AX (13 МНН).

Маркетинговий аналіз фармацевтичного ринку АЛЗ показав, що станом на вересень 2024 року АЛЗ були представлені 197 торговими назвами (ТН), 6 підгрупа за 21 МНН. Однак, на фармацевтичному ринку відсутні –1 група R 06 AD «Похідні фінотіазину» та 3 МНН R06AD02 «Прометазин», R06AX18 «Активастин» та R 06 AX 33** «Різні препарати з антигістамінною дією» [8, 13, 20].

Далі за результатами системного аналізу встановлено співвідношення ТН підгрупи R – 06 «Антигістамінні засоби для системного застосування» за МНН групами (рис. 2.1.) [8, 13, 20].



Рис. 2.1. Розподілу ТН АЛЗ відповідно до МНН

Аналіз досліджень показує, що більша половина АЛЗ за ТН належать до підгрупи R06AX «Інші антигістамінні препарати для системного застосування» – 110 ТН, 13 МНН (55,8%) від загальної частки фармацевтичного ринку.

Наступним етапом дослідження стало вивчення структури асортименту АЛЗ на фармацевтичному ринку України відносно кількості ТН та частки АЛЗ у групі. Результати за групами представлено у табл. 2.2.

Таблиця 2.2.

Структура асортименту R – 06 «Антигістамінні засоби для системного застосування»

Назва АТХ-код підгрупи	Кількість ТН	Частка ТН у групі, %	Загальна частка, %
1	2	3	4
R06AA «Аміноалкілові ефіри»			
R06AA02 «Дифенгідрамін»	4	2	13,9
R06AA04 «Клемастин»	3	1,5	
R06AA09 «Доксиламін»	17	8,6	
R06AB «Заміщені алкіламіни»			
R06AB03 «Диметиден»	7	3,5	3,5
R06AC «Заміщені етилендіаміни»			
R06AC03 «Хлоропірамін»	6	3,0	3,0
R06AD «Похідні фінотіазину»			
R06AD02 «Прометазин»	відсутні	-	-
R06AE «Похідні піперазину»			
R06AE07 «Цетиризин»	13	6,5	23,8
R06AE09 «Левоцетиризин»	34	17,2	
R 06 AX «Інші антигістамінні препарати для систематичного застосування»			
R06AX 02 «Ципрогептадин»	1	0,5	55,8
R06AX 13 «Лоратадин»	15	7,6	
R06AX 15 «Мебгідролін»	9	4,5	
R06AX 17 «Кетотифен»	5	2,5	
R06AX 18 «Активастин»	відсутні	-	
R06AX 22 «Ебастин»	7	3,5	
R06AX 26 «Фексофенадин»	11	5,5	
R06AX 27 «Дезлоратадин»	44	22,3	
R06AX 28 «Рупатадин»	7	3,5	
R06AX 29 «Биластин»	7	3,5	
R06AX 31 «Хіфенадин»	3	1,5	
R06AX 32 «Секвіфенадин»	1	0,5	
R06AX33* «Різні препарати з антигістамінною дією»	відсутні	-	

Результати дослідження показали (табл.2.2.), що найбільший сегмент фармацевтичного ринку АЛЗ займає підгрупа R06AX «Інші антигістамінні препарати для систематичного застосування», в яку входять 13 МНН (55,8%) від загальної частки ТН на ринку. Також головні позиції займають підгрупи R06AE «Похідні піперазину» – 47 ТН (23,8%) та R06AA «Аміноалкілові ефіри» – 24 ТН (13,9%). Найбільшу частку фармацевтичного ринку займає МНН група R06AX 27 «Дезлоратадин» – 44 ТН (22,3%) та R06AE09 «Левоцетиризин» – 34 ТН (17,2%).

Слід зазначити, що майже всі АЛЗ є монопрепаратами це 196 ТН (99,5%). На частку комбінованих АЛЗ припадає – 1 препарат (0,5%). Результати на рис. 2.2.



Рис 2.2. Співвідношення АЛЗ за кількістю діючих речовин

Розподіл АЛЗ за умовами відпуску з аптечних закладів показав, що за рецептом лікаря відпускаються – 28 ТН (14,3%), а без рецепта лікаря – 169 ТН (85,7%). Результати представлено на рис. 2.3.

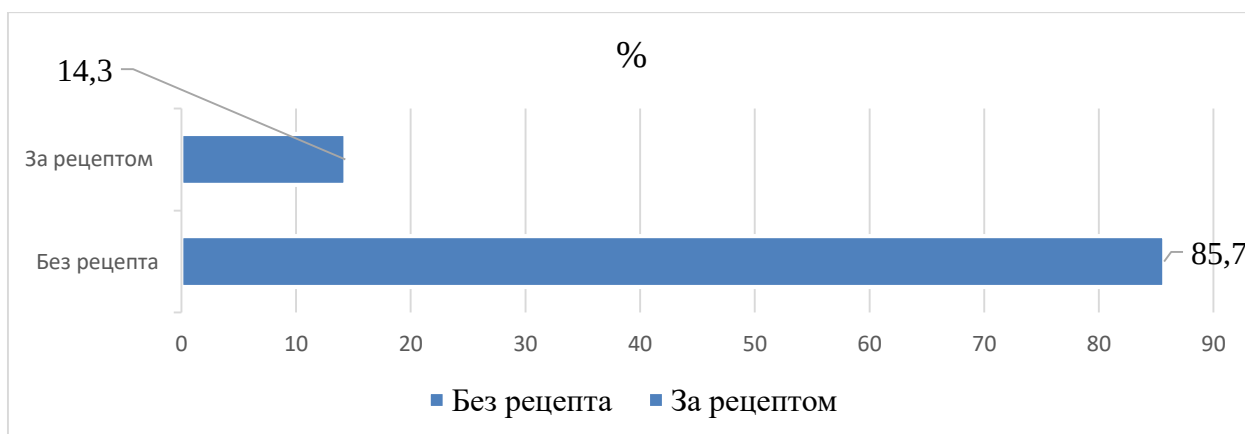


Рис. 2.3. Сегментація АЛЗ щодо відпуску з аптечних закладів

Далі визначено, що АЛЗ мають 5 різних форм випуску – це таблетки, розчин для ін'єкцій, краплі оральні, сироп та драже. Результати дослідження показали, що таблетки (129;65,4%) мають найбільшу частку ринку (рис. 2.4).

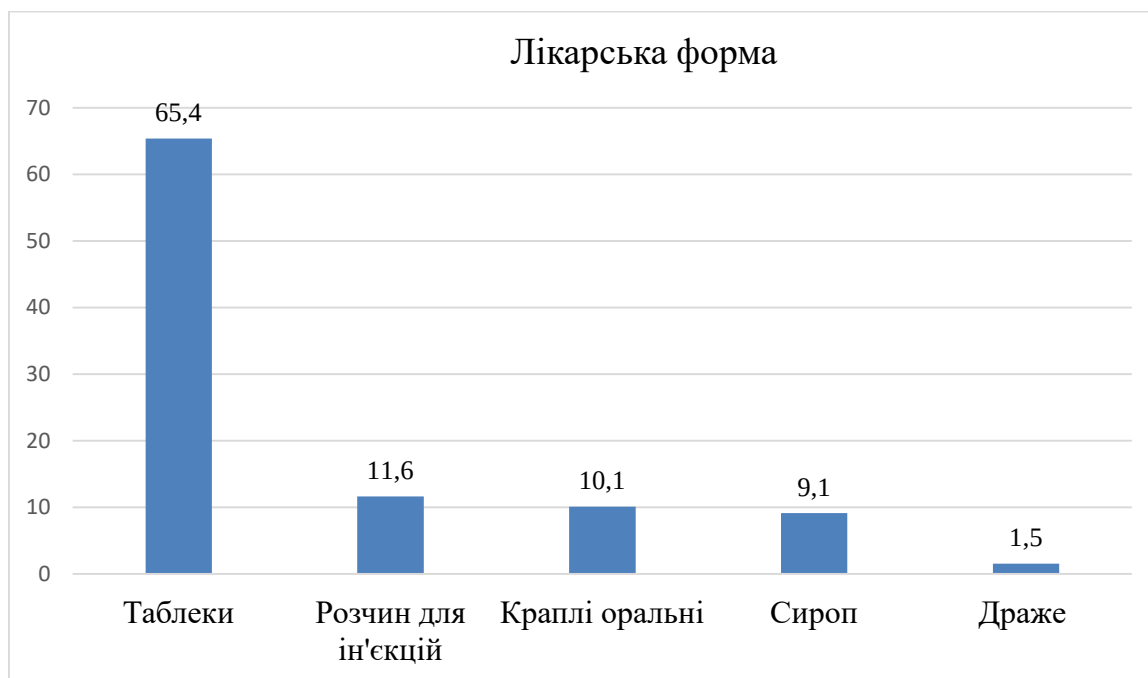


Рис. 2.4. Розподіл АЛЗ за лікарськими формами

Наявність широкого асортименту АЛЗ в аптеці забезпечує своєчасний доступ пацієнтів до необхідних АЛЗ, що особливо важливо для лікування гострих та хронічних захворювань. Результати дослідження показали (табл. 2.3.) щодо наявності АЛЗ за МНН в аптечних закладах м. Черкаси (727 аптек) [28, 38].

Таблиця 2.3.

Наявність АЛЗ за МНН групами в аптечних закладах м. Черкаси

№ з/п	МНН група	Частка АЛЗ щодо наявності в аптечних закладах, %
1.	R06AE07 «Цетиризин»	49,5
2.	R06AX 27 «Дезлоратадин»	46,6
3.	R06AX 31 «Хіфенадин»	44,8
4.	R06AE09 «Левоецетиризин»	38,5
5.	R06AX 17 «Кетотифен»	34,8
6.	R06AX 29 «Биластин»	37,1
7.	R06AC03 «Хлоропірамін»	32,5
8.	R06AA02 «Дифенгідрамін»	31,5

9.	R06AB03 «Диметиден»	30,5
10.	R06AX 26 «Фексофенадин»	28,7
11.	R06AX 28 «Рупатадин»	28,6
12.	R06AX 15 «Мебгідролін»	19,8
13.	R06AA09 «Доксиламін»	23,2
14.	R06AA04 «Клемастин»	22,2
15.	R06AX 13 «Лоратадин»	20,3
16.	R06AX 32 «Секвіфенадин»	19,3
17.	R06AX 02 «Ципрогептадин»	11,0
18.	R06AX 22 «Ебастин»	0,8

Як видно із табл. 2.3. майже в 50,0% аптек є в асортименті АЛЗ групи R06AE07 «Цетиризин», R06AX27 «Дезлоратадин» та R06AX31 «Хіфенадин». Найменший показник – 0,8% аптек є в наявності АЛЗ групи R06AX22 «Ебастин».

Слід відмітити, що зараз працює проєкт мобільних аптечних пунктів у Харківській, Херсонській, Миколаївській, Черкаській, Чернігівській, Київській, Тернопільській, Рівненській, Одеській і Житомирській областях. Такі аптеки можуть функціонувати у сільській місцевості, де відсутні аптечні пункти. А на період воєнного стану – також на прифронтових територіях. У мобільних аптеках можна отримати: безрецептурні лікарські засоби (ЛЗ); ЛЗ за рецептом (паперовим або електронним); ЛЗ за програмою «Доступні ліки», які частково або повністю оплачуються державою (<https://minre.gov.ua/2024/09/28/mobilni-apteky-vzhe-praczyuyut-u-10-regionah-ukrayiny/>).

Із матеріалів «Щотижневик Аптека» доведено, що загалом за підсумками I півріччя 2024 року загальні обсяги аптечного продажу АЛЗ становить 1,1 млрд грн, що на 20,0% більше порівняно з аналогічним періодом 2023 року. У натуральному продажу виражені обсяги продажу зросли на 6,0% та становить 9,3 млн упаковок. Тобто сегмент АЛЗ у I півріччі 2024 року продемонстрував динаміку розвитку значно кращу за середньо ринковий показник (рис. 2.5.). Слід відмітити, що обсяги продажу АЛЗ мають чітко

виражену сезонність, найбільші обсяги продажу фіксуються у період з травня до вересня із піком у серпні [28].

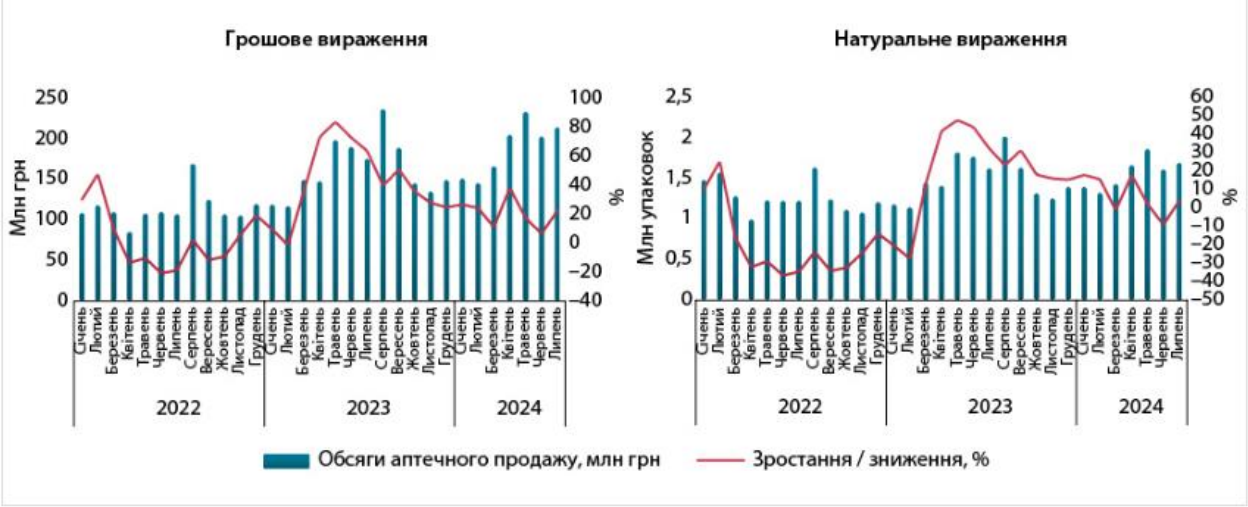


Рис. 2.5. Динаміка аптечного продажу АЛЗ [28]

За результати дослідження встановлено, що у I півріччі 2024 році фіксується збільшення частки АЛЗ (саме I та II покоління) в загальній структурі аптечного продажу (рис. 2.6.) [28].



Рис. 2.6. Структура аптечного продажу АЛЗ у розрізі поколінь [28]

Також постережуються збільшення частки АЛЗ українського виробництва, яка суттєво зросла за досліджуваний період (рис. 2.7.) [28].



Рис. 2.7. Структура аптечного продажу АЛЗ відповідно країни виробника [28]

У розрізі рецептурного статусу значну частку обсягів продажу формується саме безрецептурні АЛЗ, але частка рецептурних поступово зростає (рис. 2.8.) [28].

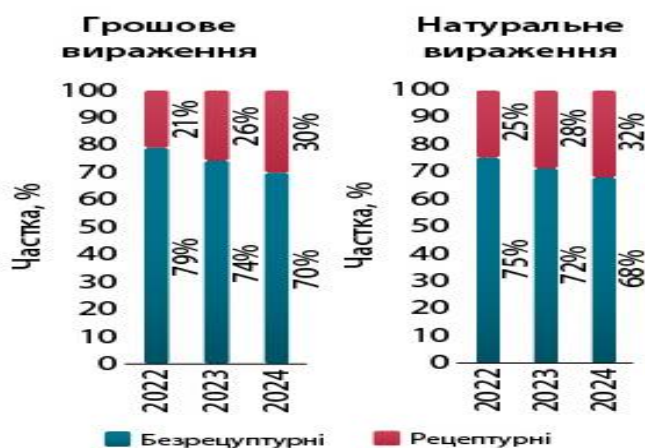


Рис. 2.8. Структура аптечного продажу АЛЗ щодо форми відпуску [28]

Встановлено, що лідерами за обсягом аптечного продажу серед АЛЗ у грошовому вираженні у твердих пероральних формах є ЛЗ за МНН III покоління «Левоцетиризин» та II покоління – «Цетиризин», «Біластин» (табл. 2.4.) [28].

Таблиця 2.4.

ТОП-10 МНН групи R06A за обсягом аптечного продажу [28]

МНН	2024	2023	2022
Левоецетиризин	1	1	1
Цетиризин	2	2	2
Біластин	3	4	4
Дезлоратадин	4	3	3
Лоратадин	5	6	5
Доксиламін	6	7	6
Дифенгідрамін	7	5	9
Хлоропірамін	8	8	7
Фексофенадин	9	9	8
Мегідролін	10	10	10

Серед брендів у твердій пероральній формі є лідерами: «Ніксар», «Цетрин» та «L-Цет» (табл. 2.5) [28].

Таблиця 2.5.

ТОП-10 брендів групи R06A за обсягом аптечного продажу [28]

Бренд	2024	2023	2022
НІКСАР	1	2	3
ЦЕТРИН	2	1	1
L-ЦЕТ	3	3	2
ЛОРАТАДИН	4	5	5
ДИМЕДРОЛ	5	4	7
ЕДЕМ	6	6	8
СУПРАСТИН	7	7	4
ДІАЗОЛІН	8	9	9
ЦЕТРИЛЕВ	9	16	14
СОНДОКС	10	13	10

Лідерами за загальним обсягом аптечного продажу АЛЗ у грошовому вираженні стали компанії «Дарниця», «Фармак» та «Egis». Слід відмітити, що вітчизняні фармацевтичні компанії суттєво покращили свої позиції в цьому сегменті, до ТОП-10 увійшли вітчизняні компанії «Корпорація «Артеріум» та «Група компаній «Здоров'я» (табл. 2.6.) [28].

**ТОП-10 маркетингових організацій за обсягом аптечного продажу
групи R06A [28]**

Маркетингові організації	2024	2023	2022
Дарниця (Україна)	1	1	3
Фармак (Україна)	2	4	4
Egis (Угорщина)	3	2	1
Dr. Reddy's (Індія)	4	3	2
Berlin-Chemie (Німеччина)	5	5	7
Кусум Фарм (Україна)	6	6	5
Корпорація «Артеріум» (Україна)	7	13	9
Bayer Consumer Health (Швейцарія)	8	7	6
Група компаній «Здоров'я» (Україна)	9	20	23
Teva (Ізраїль)	10	9	15

Наступним етапом дослідження є вивчення фармацевтичного ринку України АЛЗ за країнами виробництва.

2.2. Аналіз фармацевтичного ринку антигістамінних лікарських засобів за країнами виробництва

На наступному етапі була зібрана та проаналізована інформація з інформаційного ресурсу, що стосується сегментації ринку за критерієм виробництва (країнами-виробниками). Було проаналізовано порядок реєстрації АЛЗ на фармацевтичному ринку України за період 2016 – 2024 рр.

Результати дослідження показали, що у 2016 році – 8 ТН (4,0%); 2017 році – 27 ТН (13,7%); 2018 році – 25 ТН (12,6%); 2019 році – 31 ТН (15,7%); 2020 році – 29 ТН (14,7%); 2021 році – 29 ТН (14,7%); 2022 році – 10 ТН (5,0%); 2023 році – 17 ТН (6,8%) та 2024 рік – 14 (7,1%). Результати представлено на рис. 2.9.

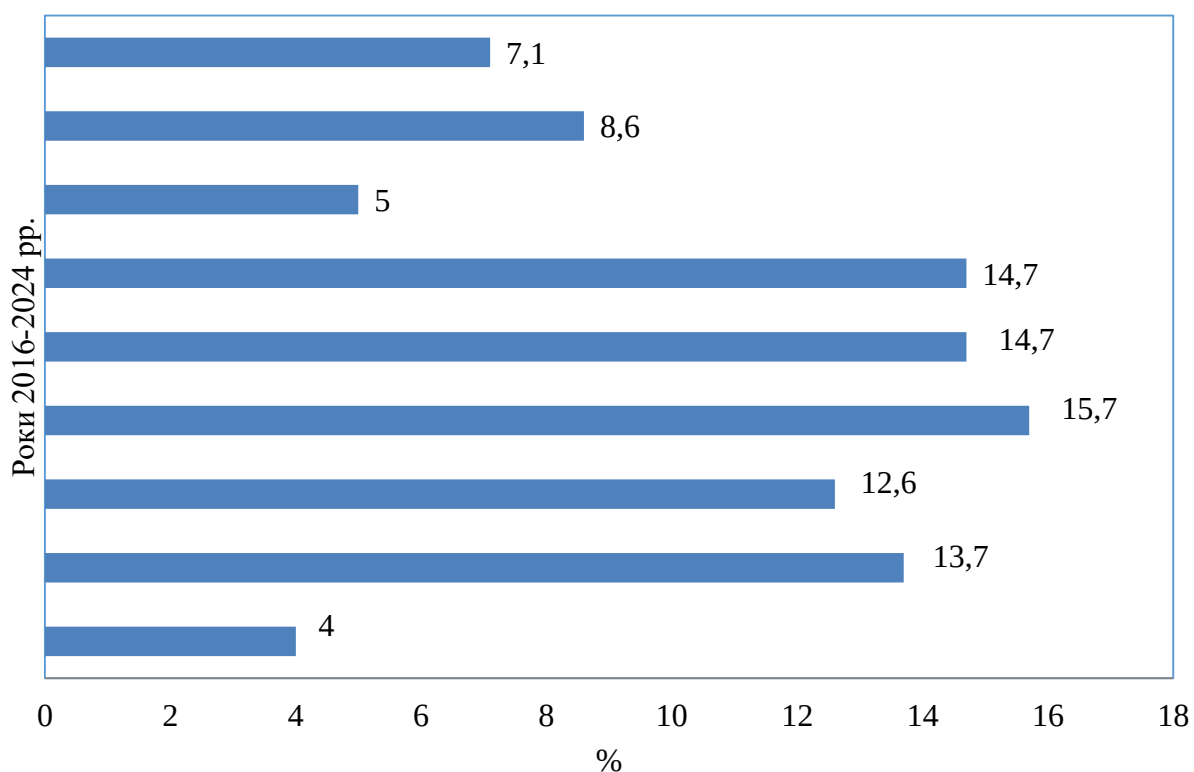


Рис. 2.9. Розподіл кількості АЛЗ на фармацевтичному ринку за роками

Як видно із рис. 2.8. найбільша кількість зареєстрованих АЛЗ припадає на 2019 рік – 31 ТН (15,7%).

Наступним етапом дослідження стало проведення порівняльної характеристики АЛЗ за такими показниками: 1) кількість зареєстрованих вітчизняних та закордонних АЛЗ; 2) кількість наявних на фармацевтичному ринку вітчизняних та закордонних АЛЗ; 3) кількість відсутніх вітчизняних та закордонних АЛЗ. Результати представлено на рис. 2.10.

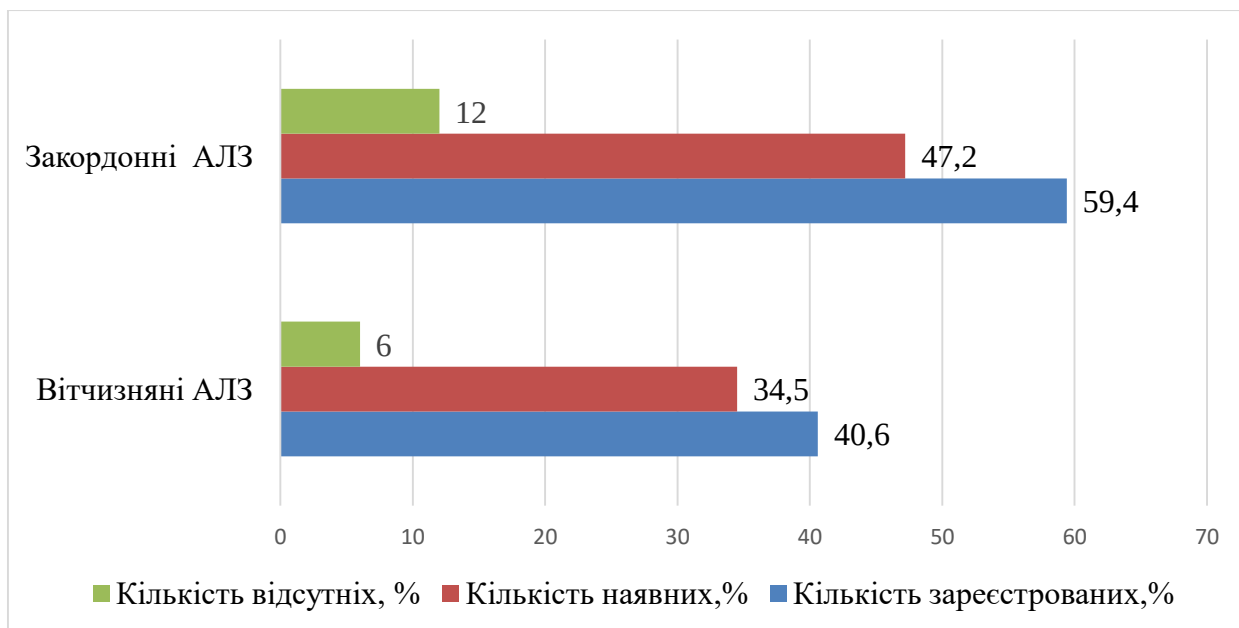


Рис. 2.10. Кількісне співвідношення зареєстрованих, наявних та відсутніх АТЗ на фармацевтичному ринку України

Далі вивчено показали, щодо термінів реєстрації АЛЗ на фармацевтичному ринку України. Так, результати дослідження показали, що необмежений термін з 2016 року – 156 ТН (79,1%); необхідно проходити перереєстрацію у 2024 році – 3 ТН (1,5%); у 2025 році – 13 ТН (6,5%); у 2026 році – 8 ТН (4,0%); у 2027 році – 1 ТН (0,5%); у 2028 році – 9 ТН (4,5%); у 2029 році – 7 ТН (3,5%). Результати наведено на рис. 2.11.

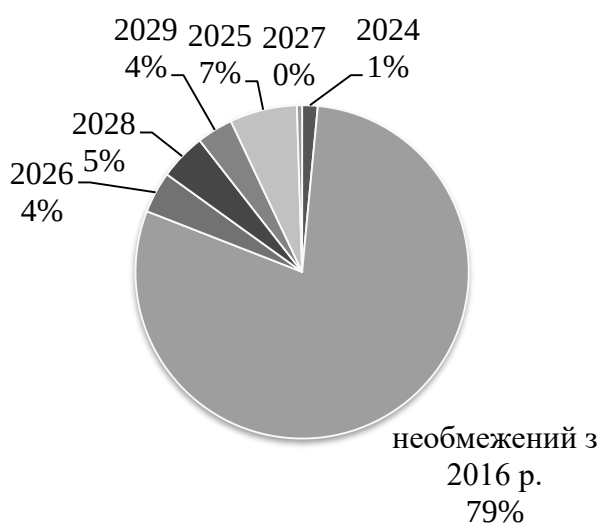


Рис. 2.11. Терміни дії реєстраційних посвідчень АЛЗ на ринку

Наступним етапом дослідження є вивчення сегментації фармацевтичного ринку АЛЗ за країнами виробництва (табл. 2.7.).

Таблиця 2.7.

Розподіл фармацевтичного ринку АЛЗ за країнами виробництва

№ п\п	Країна виробництва	Кількість ТН АЛЗ	Частка ринку АЛЗ, %
1	2	3	4
1.	Україна	68	34,5
2.	Індія	20	21,5
3.	Іспанія	8	8,6
4.	Польща	7	7,5
5.	Туреччина	7	7,5
6.	Франція	7	7,5
7.	Бельгія	2	2,8
8.	Мальта	2	2,8
9.	Німеччина	6	6,4
10.	Португалія	2	2,8
11.	Угорщина	6	6,4
12.	Болгарія	5	5,3
13.	Італія	4	4,3
14.	Латвія	4	4,3
15.	Австрія	1	1,4
16.	Словацька Республіка	1	1,4
17.	Словенія	3	3,2
18.	Хорватія	1	1,4
19.	Хорватія	1	1,4
20.	Чеська Республіка	1	1,4
21.	Швейцарія	1	1,4
22.	Греція	4	4,
Всього		197	100,0

Результати дослідження показали, що лідируючу позицію – 68 ТН (34,5%) від загальної частки фармацевтичного ринку АЛЗ, які виробляються в межах однієї країни – це АЛЗ вітчизняного виробництва.

Фармацевтичний ринок іноземних фірм-виробників представлений 21 країнами виробництва 129 ТН (65,5%). Серед лідерів виробників іноземних АЛЗ значну частку ринку займає Індія 20 ТН (21,5%).

Сегмент національного фармацевтичного ринку України представлений 20 фармацевтичними компаніями (табл. 2.8.).

Таблиця 2.8.

**Сегментація національного фармацевтичного ринку компаній
фірм виробників**

№ п/п	Компанія виробник	Кількість ТН АЛЗ	Частка ринку АЛЗ, %
1	2	3	4
1.	АТ «Фармак»	11	16,1
2.	ПрАТ «ФФ «Дарниця»	9	13,2
3.	ТОВ «ФК «Здоров'я»	9	13,2
4.	ТОВ «Корпорація «Здоров'я»	7	10,2
5.	ТОВ «Астрафарм»	4	5,8
6.	СУП «Сперко Україна»	4	5,8
7.	ПАТ «Лекхім-Харків»	3	4,4
8.	ПАТ «НВЦ «Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод»	3	4,4
9.	ТОВ «Фарма Старт»	2	2,9
10.	АТ «Київський вітамінний завод»	2	2,9
11.	ПрАТ «Технолог»	2	2,9
12.	ТОВ «Кусум Фарм»	2	2,9
13.	ПАТ «Київмедпрепарат»	2	2,9
14.	АТ «Вітаміни»	2	2,9
15.	ПАТ «Галичфарм»	1	1,4
16.	ПАТ «Хімфармзавод «Червона зірка»	1	1,4
17.	ТОВ «Тернофарм»	1	1,4
18.	ТОВ «Фармасел»	1	1,4
19.	АТ «Стома»	1	1,4
20.	ТОВ ДКП «Фарм. фабрика»	1	1,4
Всього:		68	100,0

Результати дослідження показали (табл.2.7.), що найбільшу частку ТН у своєї портфелі номенклатури, від виготовлення продукції серед інших фармацевтичних компаній України має АТ «Фармак» – 11 ТН (16,1%). На другому – ПрАТ «ФФ «Дарниця» та ТОВ «ФК «Здоров'я» – 9 ТН (13,2%) і на третьому – ТОВ «Корпорація «Здоров'я» – 7 ТН (10,2%).

Таким чином, національний фармацевтичний ринок характеризується значним асортиментом АЛЗ, що представлений продукцією різних фірм-виробників. Це створює умови для широкого вибору як для споживачів, так і для фармацевтів та лікарів. Завдяки різноманіттю виробників, кожен може знайти АЛЗ, що найбільше відповідає його потребам за якістю, ціною та ефективністю.

Наступним етапом дослідження є вивчення впливу АЛЗ на особливі категорії споживачів, про це піде мова у наступному підрозділі.

2.3. Вплив антигістамінних лікарських засобів на особливі категорії споживачів

Особлива категорія споживачів, така як вагітні жінки, потребує ретельного підбору АЛЗ через потенційний вплив препаратів на розвиток плода. Жінки, які годують груддю, повинні бути обережними при прийомі АЛЗ, оскільки деякі речовини можуть проникати в грудне молоко і негативно впливати на дитину. Водії транспортних засобів мають уникати препаратів, що викликають сонливість або знижують концентрацію, щоб не наражати себе та інших на небезпеку під час керування. Особи з алергічними реакціями часто потребують гіпоалергенних варіантів ЛЗ, щоб уникнути непередбачуваних наслідків для здоров'я. Важливо, щоб фармацевти та лікарі брали до уваги ці особливості при призначенні та рекомендації препаратів для таких груп. Правильний підбір АЛЗ для цих споживачів сприяє їхньому безпечному та ефективному лікуванню [9, 12, 14, 22, 30, 31].

Наступним етапом дослідження став аналіз показників, які стосуються особливих аспектів застосування АЛЗ для таких категорій осіб: 1) грудний вік (з 11 дня народження); раннє дитинство (з 1 року до 3 років); перший період дитинства (від 3 років до 8 років) та другий період дитинства (з 8 років до 12 років); 2) вагітних жінок; 3) період лактації; 4) водіїв; 5) осіб з алергічними реакціями (алергіки).

Результати дослідження щодо використання АЛЗ в педіатрії представлено в табл. 2.9.

Таблиця 2.9.

Застосування групи R06A в педіатрії

№ п/п	Класифікація за віком	Кількість ТН	Питома вага, %
Заборонено:		23	11,6
Дозволено:			
1.	Грудний вік	14	7,1
2.	Раннє дитинство	43	21,8
3.	Перший період дитинства	41	20,8
4.	Другий період дитинства	68	34,5

Як видно із табл. 2.8. найбільше ТН – це майже 68 (34,5%) дозволено застосовувати в педіатрії у другий період дитинства (з 8 років до 12 років). Заборонено до застосування у дітей – 23 ТН (11,6%) від загальної частки ринку.

Далі проведено аналіз щодо особливостей застосування АЛЗ під час вагітності жінок (рис. 2.12.). Дослідження показало, що під час вагітності заборонено застосовувати АЛЗ – 194 ТН (98,4%); за призначенням лікаря та у разі крайньої необхідності – 3 (1,6%).

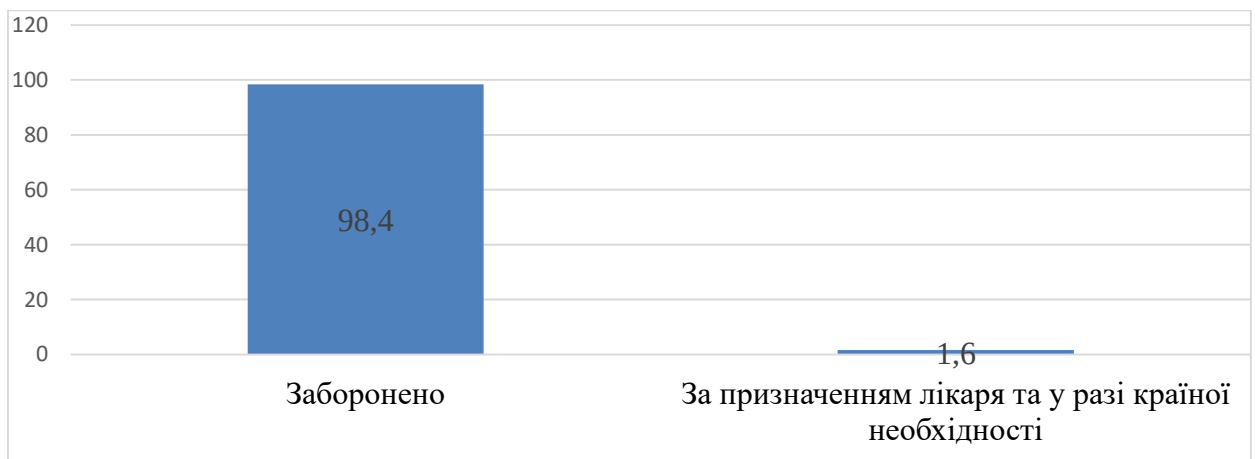


Рис. 2.12. Порівняльна гістограма АЛЗ у період застосування вагітності

Результати дослідження АЛЗ під час лактації показали, що заборонено назначати – 191 ТН (96,9%); за призначенням лікаря – 6 ТН (3,2%). Результати наведено на рис. 2.13.

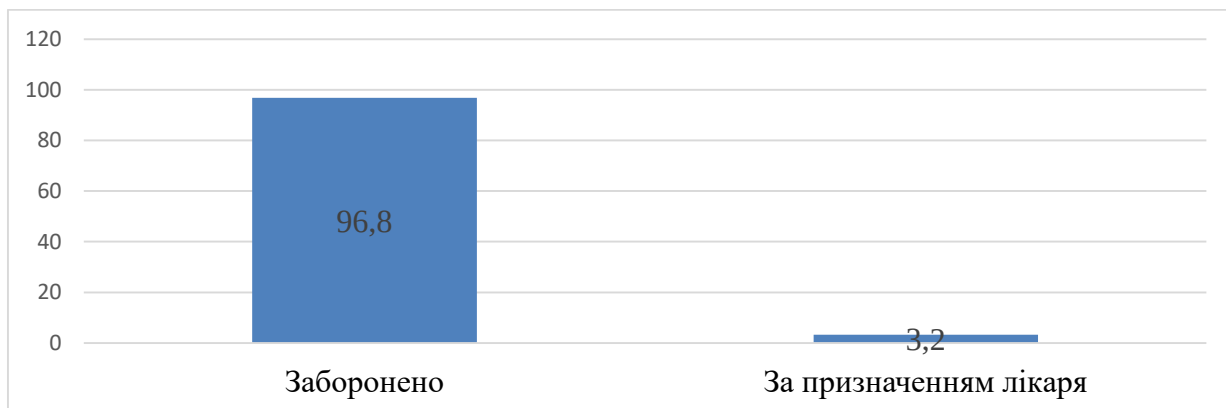


Рис. 2.13. Порівняльна гістограма АЛЗ у період лактації

Далі представлено результати дослідження АЛЗ щодо здатності впливати на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або іншими механізмами. Так дозволено керування автотранспортом – 32 ТН (16,2%); заборонено – 67 ТН (3,4%); використовувати з обережністю можливі запаморочення – 98 ТН (49,7%). Результати представлено на рис. 2.14.

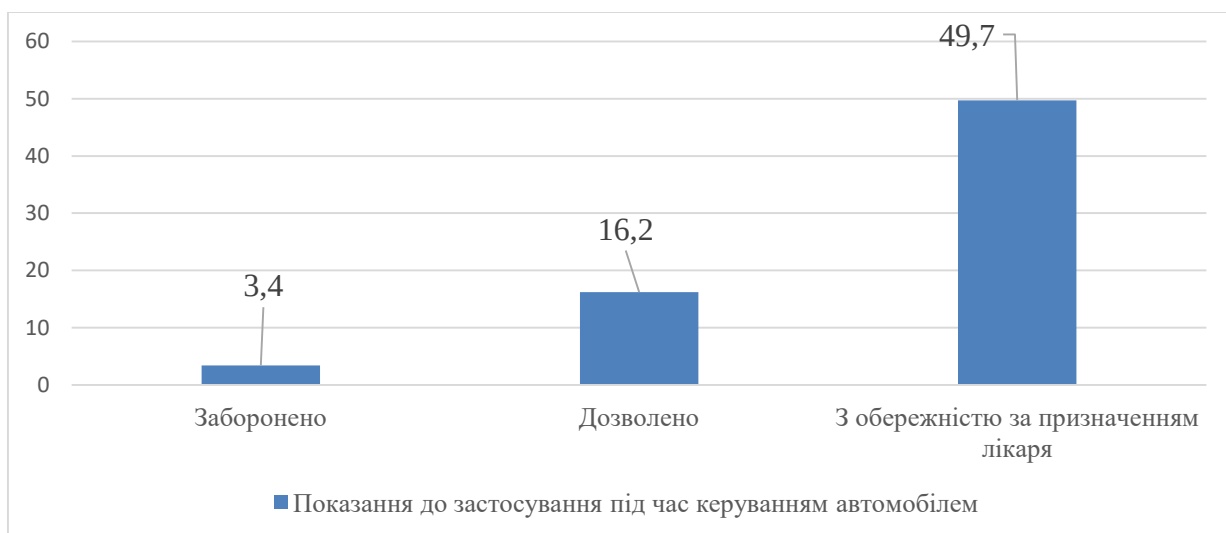


Рис. 2.14. Порівняльна гістограма АТЗ під час керування автотранспортом

Також вивчено показники щодо призначення АЛЗ особам, які мають алергічні реакції (рис. 2.15.).

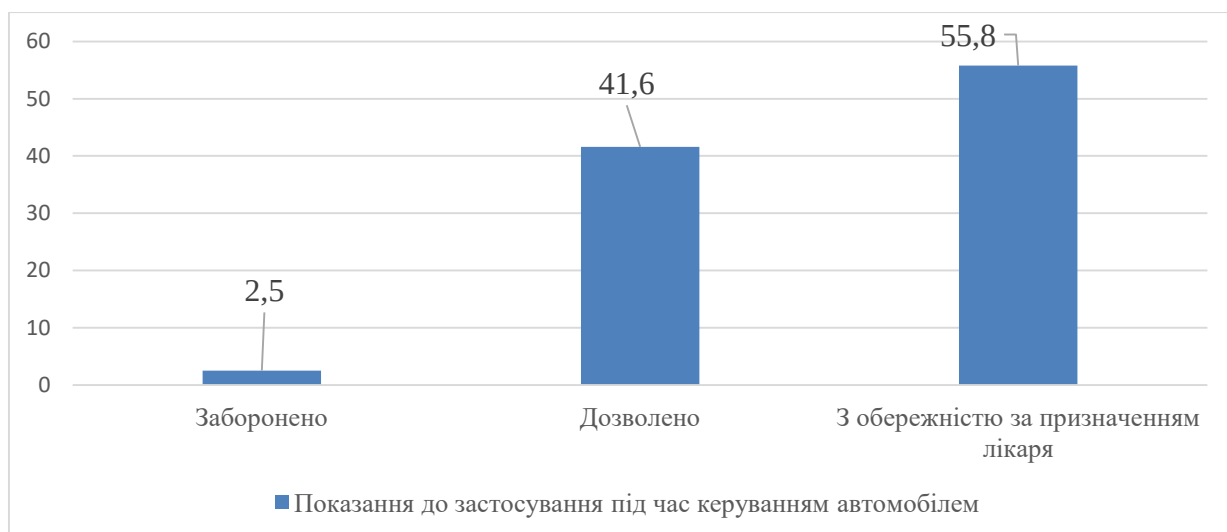


Рис. 2.15. Порівняльна гістограма АЛЗ особам, які мають алергічні реакції

Встановлено, що термін придатності вказує на період, протягом якого АЛЗ зберігає свої якісні характеристики, такі як смак, запах, текстура та інші властивості. Після закінчення цього періоду АЛЗ втрачає свою ефективність і може стати непридатним для використання через погіршення якості. Крім того, його застосування може становити небезпеку для здоров'я споживача [9, 12, 14, 22, 30, 31]. Наступним етапом дослідження є вивчення термінів придатності АЛЗ на фармацевтичному ринку України (рис. 2.16.).

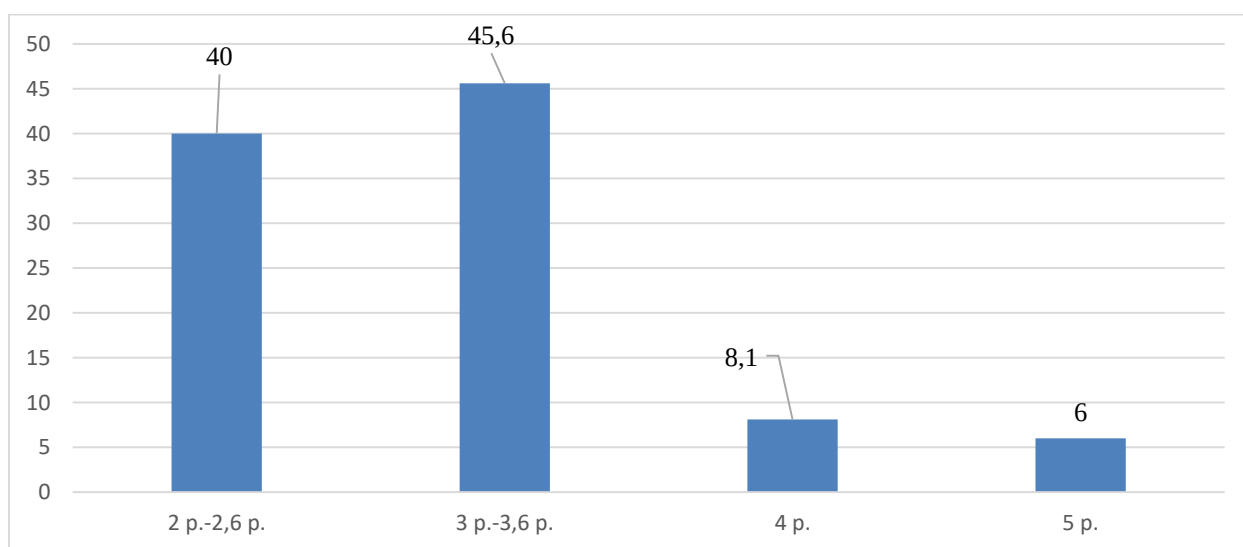


Рис. 2.16. Порівняльна гістограма щодо термінів придатності АЛЗ

Як видно із рис. 2.16., майже 90 ТН (45,6%) від загальної частки ринку АЛЗ мають термін придатності 3 роки.

Результати дослідження національного фармацевтичного ринку України показали, що група R06A представлена широким асортиментом АЛЗ. Для фармацевтів та лікарів наявність різних АЛЗ дозволяє індивідуалізувати підхід до лікування пацієнтів, вибираючи оптимальний засіб. Це сприяє не лише покращенню доступу до ефективної медичної допомоги, але й підвищенню загального рівня здоров'я населення.

Висновки до розділу 2

1. Проведено дослідження фармацевтичного ринку України щодо асортименту АЛЗ. Встановлено, що АЛЗ за класифікацією АТХ належать до групи R – 06 «Антигістамінні засоби для системного застосування» та має шість підгруп: R06AA (3 групи МНН), R06AB (1 МНН), R06AC (1 МНН), R06AD (1 МНН), R06AE (2 МНН) та R06AX (13 МНН).

2. Доведено, станом на вересень 2024 року АЛЗ були представлені 197 ТН, 6 підгрупа за 21 МНН. Однак, на ринку відсутні: 1 група R 06 AD «Похідні фінотіазину» та 3 МНН R06AD02 «Прометазин», R06AX18 «Активастин» та R 06 AX 33** «Різні препарати з антигістамінною дією». Також досліджено, що більша половина належать до підгрупи R06AX «Інші антигістамінні препарати для системного застосування» – 110 ТН, 13 МНН (55,8%) від загальної частки фармацевтичного ринку.

3. Встановлено, що майже всі АЛЗ є монопрепаратами – це 196 ТН (99,5%), які відпускають без рецепта лікаря – 169 ТН (85,7%). З’ясовано, що АЛЗ мають 5 різних форм випуску: таблетки, розчин для ін’єкцій, краплі оральні, сироп та драже. Найбільшу частку займає частка ринку у вигляді таблетки (129 ТН; 65,4%).

4. Досліджено, що асортимент АЛЗ в аптечних закладах (м. Черкаси) наявний майже на 50,0% (групи R06AE07 «Цетиризин», R06AX27 «Дезлоратадин» та R06AX31 «Хіфенадин»).

5. Аналіз реєстрації АЛЗ за 2016 – 2024 рр. показав, що найбільша кількість АЛЗ була наявна у 2019 році – 31 позиція (15,7%). Встановлено розбіжності щодо наявності АЛЗ в аптечних закладах: за кількістю наявних (вітчизняних 40,6% та іноземних 47,2%; за кількістю відсутніх (вітчизняних 6,0% та іноземних 12,0%). Доведено, що 156 ТН (79,1%) мають необмежений термін дії з 2016 р.

6. З’ясовано, що АЛЗ вітчизняного виробництва займають лідируючу позицію 68 ТН (34,5%) від загальної частки ринку. Асортимент іноземних фірм-виробників представлений 21 країнами-виробниками 129 ТН

(65,5%). Серед лідерів виробників іноземних АЛЗ значну частку ринку займає Індія 20 ТН (21,5%). Український сегмент виробництва АЛЗ забезпечується 20 компанія-виробників. Найбільшу частку ТН у своїй портфелі номенклатури має АТ «Фармак» – 11 ТН (16,1%).

7. Проведено аналіз показників, які стосуються особливих аспектів застосування АЛЗ для категорій осіб: майже 68 ТН (34,5%) дозволено застосовувати в педіатрії у другий період дитинства (з 8 років до 12 років); під час вагітності заборонено застосовувати АЛЗ – 194 ТН (98,4%); під час лактації показали, що заборонено назначати – 191 ТН (96,9%); використовувати з обережністю можливі запаморочення у водіїв під час керування автотранспортом – 98 ТН (49,7%); особам, які мають алергічні реакції – 110 ТН (55,8%) з обережністю та за призначенням лікаря. Більша половина АЛЗ 90 ТН (45,6%) від загальної частки ринку мають термін придатності 3 роки.

РОЗДІЛ 3

ОРГАНІЗАЦІЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ ТА ОЦІНКИ ЕКОНОМІЧНОЇ ДОСТУПНОСТІ АНТИГІСТАМІННИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

Організації фармацевтичної опіки та оцінки економічної доступності антигістамінних лікарських засобів (АЛЗ) зростає у зв'язку з поширенням алергічних захворювань серед населення. Сучасна фармацевтична опіка забезпечує не лише правильний підбір АЛЗ, але й індивідуальний підхід до кожного пацієнта, враховуючи супутні захворювання та ризики побічних ефектів. Важливим аспектом є доступність АЛЗ, оскільки часто потребують тривалого застосування, що може бути фінансово обтяжливим для пацієнтів. Вартість АЛЗ і можливість їх придбання прямо впливають на ефективність лікування та якість життя пацієнтів. Тому, оцінка економічної доступності стає важливою частиною процесу прийняття рішень щодо лікування. Забезпечення фармацевтичної опіки та оптимальної доступності АЛЗ сприяє зменшенню алергічних захворювань для пацієнтів [4,].

3.1. Алгоритм дії для спеціалістів фармації при відпуску безрецептурних антигістамінних лікарських засобів з аптек

На сьогодні діючим нормативно-правовим документом, який регулює взаємодію фармацевта з пацієнтом при відпуску безрецептурних лікарських засобів (ЛЗ) є законодавство, що спрямоване на запобігання неконтрольованому вживанню ЛЗ – це Наказ МОЗ України № 7 від 05.01.2022 р. «Про затвердження протоколів фармацевта», який включає 36 протоколів фармацевта, що висвітлюють симптоматичне лікування ряду симптомів та синдромів.

Автором запропоновано алгоритм дії (фармацевтичної опіки) для спеціалістів фармації при відпуску безрецептурних лікарських засобів «Симптоматичне лікування алергії» (рис. 3.1.).

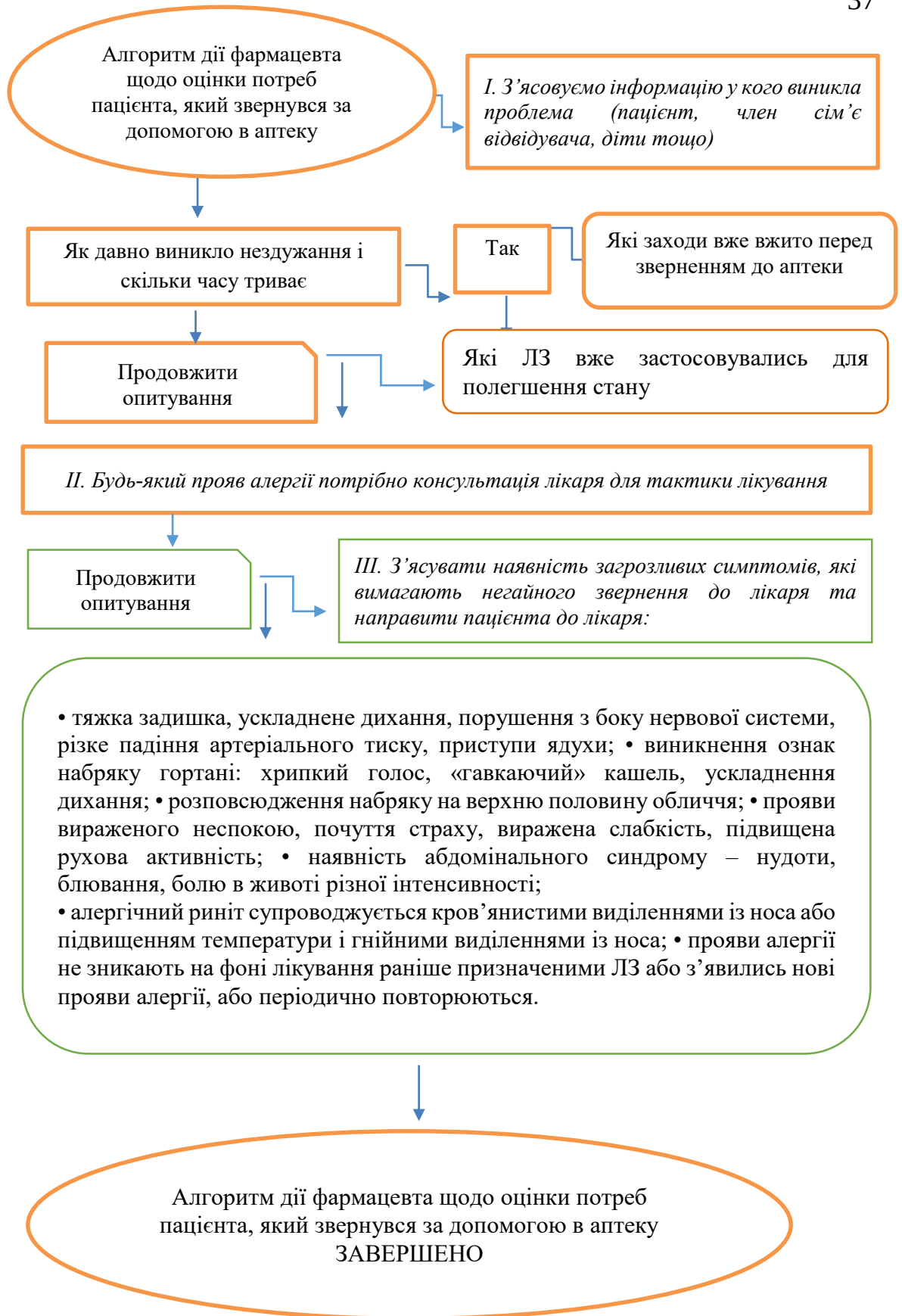


Рис. 3.1. Алгоритм дії (фармацевтичної опіки) для спеціалістів фармації при відпуску безрецептурних лікарських засобів «Симптоматичне лікування алергії»

За результати дослідження встановлено перелік АЛЗ за МНН, які відпускаються без рецепта лікаря, для симптоматичного лікування алергії (табл. 3.1.).

Таблиця 3.1.

Перелік АЛЗ, які відпускаються без рецепта, для симптоматичного лікування алергії в аптечних закладах м. Черкаси

АЛЗ для системного застосування		
МНН група	Кількість ТН	Частка ринку у групі %
R06AX27 «Дезлоратадин»	44	22,3
R06AE09 «Левоцетиризин»	34	17,2
R06AX13 «Лоратадин»	15	7,6
R06AE07 «Цетиризин»	13	6,5
R06AX26 «Фексофенадин»	11	5,5
R06AX15 «Мебгідролін»	9	4,5
R06AB03 «Диметиден»	7	3,5
R06AC03 «Хлоропірамін»	6	3,0
R06AA04 «Клемастин»	3	1,5
R06AX31 «Хіфенадин»	3	1,5
АЛЗ для місцевого застосування		
R06AX13 «Лоратадин»	15	7,6
R06AB03 «Диметиден»	7	3,5

На наступному етапі дослідження запропоновано алгоритм надання фармацевтами належної інформації про використання безрецептурних АЛЗ, що сприяє відповідальному самолікуванню відвідувачів аптек (рис. 3.2.)

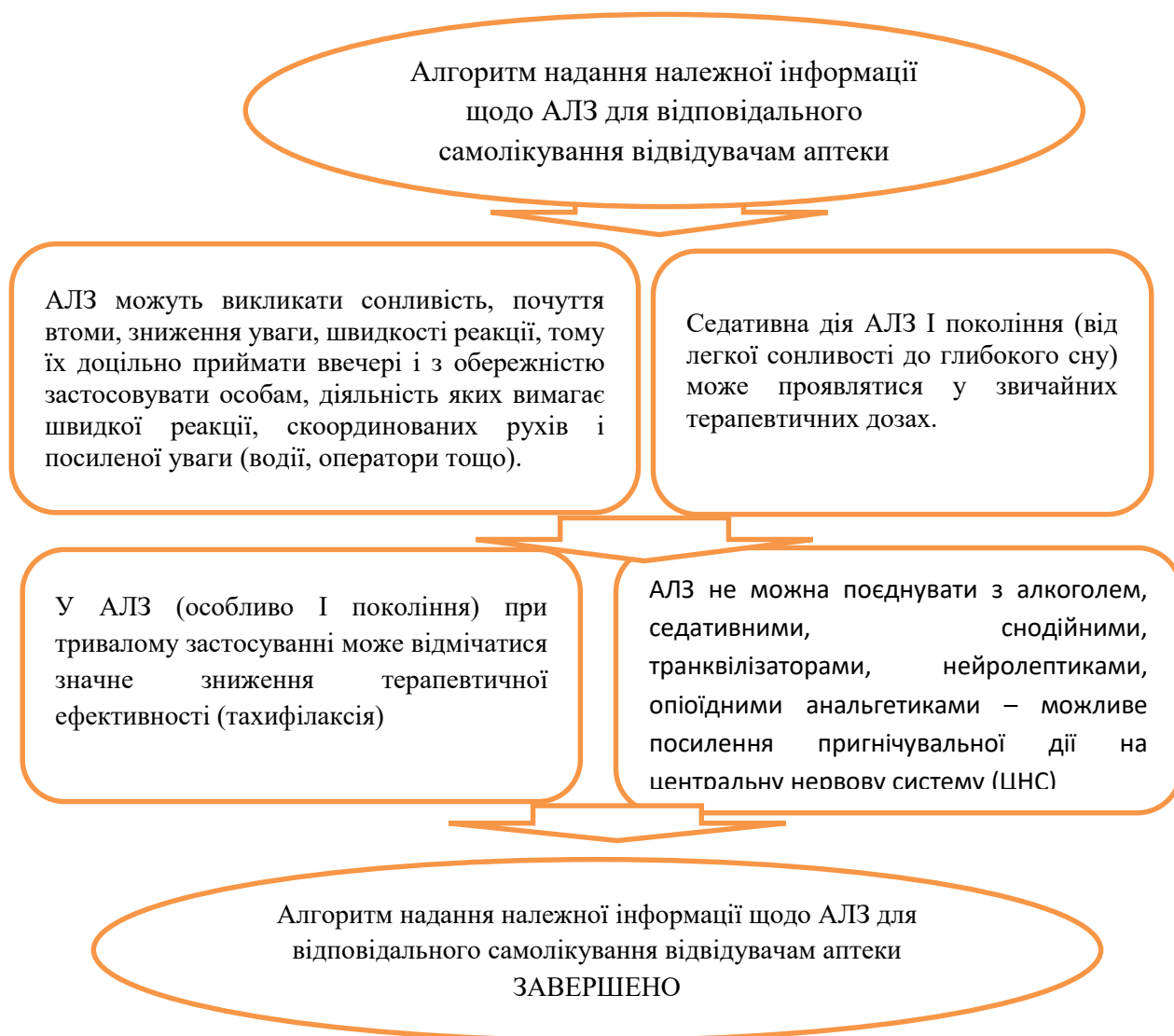


Рис. 3.2. Алгоритм надання належної інформації щодо АЛЗ для відповідального самолікування відвідувачам аптеки

Наступним етапом дослідження стало дослідження економічної доступності підгрупи R06AE09, про що піде мова у підрозділі 3.2.

3.2. Дослідження економічної доступності підгрупи R06AE09

Актуальність дослідження економічної доступності АЛЗ зумовлена необхідністю забезпечити рівний доступ до препаратів для всіх верств населення. Висока вартість АЛЗ може стати перешкодою для своєчасного лікування, що негативно впливає на здоров'я громадян та якість їхнього життя.

Важливо оцінювати доступність АЛЗ, оскільки це дозволяє виявити групи населення, які можуть мати труднощі з їх придбанням. Такі дослідження сприяють формуванню ефективної державної політики щодо ціноутворення АЛЗ. Оцінка економічної доступності дозволяє розробити програми компенсації витрат для соціально вразливих груп, зменшуючи витрати на лікування [18, 25, 29, 30, 31, 38].

За результатами дослідження встановлено ціновий діапазон підгрупи R06AE09 «Левоецетиризин». Проведений аналіз дозволила розділити дану підгрупу АЛЗ на три цінові групи. До найнижчої (Н) відносять АЛЗ, ціни яких не перевищують 200 грн, до середньої (С) цінової групи відносять АЛЗ з діапазоном цін від 201 до 700 грн, до найвищої (В) цінової групи, увійшли АЛЗ вартістю понад 701 грн (табл.3.2.) [38].

Таблиця 3.2.

Ціновий діапазон підгрупи R06AE09 «Левоецетиризин»

№ п/п	ТН	Діапазон ціни підгрупи R06AE09 (грн) за упаковку			Цінова група
		мінімальна	максимальна	середня	
1	2	3	4	5	6
R06AE «Похідні піперазину»					
R06AE09 «Левоецетиризин»					
1.	ГЛЕНЦЕТ	175.15	633.65	404.40	С
2.	ЦЕЗЕРА®	немає в наявності в Україні			
3.	ЗИЛОЛА®	немає в наявності в Україні			
4.	АЛЕРГІНОЛ ПЛЮС®	176.00	202.70	189.35	Н
5.	АЛЕРГОЛІК краплі	немає в наявності в Україні			
6.	АЛЕРГОЛІК табл.	128.25	128.50	128.50	Н
7.	ЦЕТРИЛЕВ НЕО	394.50	802.40	598.45	С
8.	АЛЛЕРВЕЙ	немає в наявності в Україні			
9.	ЛЕВЗІРІН	192.70	247.20	219.95	С
10.	КОНТРАХІСТ АЛЕРДЖІ®	76.00	121.30	98.65	Н
11.	ЦЕТРИМАК	170.10	193.80	181.95	Н
12.	СЕЗОНІЯ	91.32	590.00	340.66	С

1	2	3	4	5	6
13.	ЦЕТЛО®	73.50	351.95	212.70	С
14.	АЛЛЕРГОФРІ	79.10	79.10	79.10	Н
15.	ЛАЗИН табл.	57.26	216.10	136.68	Н
16.	ЛАЗИН розч.	немає в наявності в Україні			
17.	L-МАЙ	152.00	193.70	172.85	Н
18.	ЕРГОЦЕТАЛ	55.86	211.50	133.68	Н
19.	ЛЕВОСЕТИЛ роч.	немає в наявності в Україні			
20.	ЛЕВОСЕТИЛ табл.	148.20	181.00	164.60	Н
21.	АЛЛЕРСЕТ	79.00	79.00	79.00	Н
22.	ЦЕТРИЛЕВ ОДТ	120.20	802.40	512.40	С
23.	АЛЕРГЕНЕЛ	немає в наявності в Україні			
24.	АЛЕРОН	76.10	315.96	196.03	С
25.	L-ЦЕТ® табл.	522.60	1001.90	762.25	В
26.	L-ЦЕТ® сироп 100 мл	104.59	170.70	189.94	Н
27.	L-ЦЕТ® сироп 60 мл	81.87	112.80	97.30	Н
28.	ЦЕТРИЛЕВ НЕО	365.16	1041.90	703.53	В
29.	ЦЕТРИН	63.57	255.70	159.60	Н
30.	АЛЕРЗИН табл.	78.20	286.96	182.58	Н
31.	АЛЕРЗИН краплі	190.20	312.20	251.20	С

Як показано в табл. 3.2, ціни в межах однієї підгрупи R06AE09 «Левосетиризин» значно варіюються. Так, до групи «Н» – найбільше увійшло 14 ТН, до групи «С» – 8 ТН, до групи «В» – лише 2 ТН. Однак, 7 ТН – відсутні на фармацевтичному ринку України. Це зумовлено такими факторами, як країна-виробник, форма випуску, дозування та тип упаковки. Крім того, імпорتنі АЛЗ зазвичай мають вищу ціну порівняно з вітчизняними аналогами.

Для оцінки економічної доступності терапії підгрупи R06AE09 «Левосетиризин» розраховували коефіцієнт адекватності платоспроможності населення (табл. 3.3.). Для пошуку та аналізу даних використовувалися інформаційно-пошукові системи як: «Компендіум», сайт Державного реєстру

лікарських засобів України та інтернет-ресурсу з пошуку АЛЗ в аптеках України на сайті Tabletki.ua [7, 8, 13, 20, 38].

Розрахунок соціально-економічної доступності підгрупи R06AE09 «Левоецетиризин» для споживачів оцінювалася за показником адекватності платоспроможності (Ca.s.), розрахованим за формулою 1.1

$$\text{Ca.s.} = (P / W \text{ a.w.}) \cdot 100 \%,$$

де Ca.s. – показник адекватності платоспроможності;

W a.w – середньомісячна заробітна плата середньостатистичного українця впродовж 2024 року складає – 19 800 грн (www.ukrstat.gov.ua);

P – середня роздрібна ціна препарату.

За визначеними показниками доступність підгрупи R06AE09 «Левоецетиризин» були розподілені на високодоступні, середньої доступності та малодоступні. Високодоступні – $\text{Ca.s.} < 5\%$; середньодоступні – $5\% < \text{Ca.s.} < 15\%$; малодоступні – $\text{Ca.s.} > 15\%$.

Таблиця 3.3.

**Розрахунок соціально-економічної доступності підгрупи R06AE09
«Левоецетиризин»**

№ п/п	ТН	Середня ціна АЛЗ за одну упаковку, (грн)	Показник адекватності платоспроможності (Ca.s.), %
1	2	3	4
1.	ГЛЕНЦЕТ	404.40	2.04
2.	АЛЕРГІНОЛ ПЛЮС®	189.35	0.95
3.	АЛЕРГОЛІК табл.	128.50	0.64
4.	ЦЕТРИЛЕВ НЕО	598.45	3.02
5.	ЛЕВЗІРІН	219.95	1.11
6.	КОНТРАХІСТ АЛЕРДЖІ®	98.65	0.49
7.	ЦЕТРИМАК	181.95	0.91
8.	СЕЗОНІЯ	340.66	1.72
9.	ЦЕТЛО®	212.70	1.07
10.	АЛЛЕРГОФРІ	79.10	0.39
11.	ЛАЗИН табл.	136.68	0.69
12.	L-МАЙ	172.85	0.87
13.	ЕРГОЦЕТАЛ	133.68	0.67

Продовження табл. 3.3.

1	2	3	4
14.	ЛЕВОСЕТИЛ табл.	164.60	0.83
15.	АЛЛЕРСЕТ	79.00	0.39
16.	ЦЕТРИЛЕВ ОДТ	512.40	2.58
17.	АЛЕРОН	196.03	0.99
18.	L-ЦЕТ® табл.	762.25	3.84
19.	L-ЦЕТ® сироп 100 мл	189.94	0.95
20.	L-ЦЕТ® сироп 60 мл	97.30	0.49
21.	ЦЕТРИЛЕВ НЕО	703.53	3.55
22.	ЦЕТРИН	159.60	0.80
23.	АЛЕРЗИН табл.	182.58	0.92
24.	АЛЕРЗИН краплі оральні	251.20	1.26

Аналіз економічної доступності підгрупи R06AE09 «Левосетиризин» показав (табл. 3.3.), що лікування АЛЗ даної групи для споживачів є високодоступним, показник адекватності платоспроможності ($Ca.s. < 5,0 \%$).

Висновки до розділу 3

1. Запропоновано алгоритм дії (фармацевтичної опіки) для спеціалістів фармації при відпуску безрецептурних лікарських засобів «Симптоматичне лікування алергії».
2. Встановлено перелік АЛЗ за МНН, які відпускаються без рецепта лікаря, для симптоматичного лікування алергії (системного та місцевого застосування).
3. Запропоновано алгоритм надання фармацевтами належної інформації про використання безрецептурних АЛЗ, що сприяє відповідальному самолікуванню відвідувачів аптек.
4. Встановлено ціновий діапазон підгрупи R06AE09 «Левоецетиризин»: до групи «Н» – 14 ТН, до групи «С» – 8 ТН, до групи «В» – 2 ТН. Проте, 7 ТН – відсутні на фармацевтичному ринку України.
5. Розраховано коефіцієнт адекватності платоспроможності для населення щодо оцінки економічної доступності терапії підгрупи R06AE09 «Левоецетиризин». Аналіз економічної доступності даної підгрупи показав, що лікування АЛЗ для споживачів є високодоступним, показник адекватності платоспроможності (Ca.s.< 5,0 %).

ВИСНОВКИ

1. Зроблено узагальнення літературних джерел щодо комплексного аналізу та ефективності АЛЗ: проведено маркетинговий огляд ринку АЛЗ, який показав значне зростання попиту через збільшення кількості пацієнтів з алергічними захворюваннями. Динаміка ринку свідчить про активний розвиток, зокрема через впровадження нових поколінь АЛЗ, які мають менше побічних ефектів; доведено, що сучасні АЛЗ є основними у лікуванні алергічних захворювань, оскільки вони блокують гістамінові рецептори та полегшують симптоми алергії. Серед клініко-фармакологічних переваг АЛЗ – тривала дія, мінімальна взаємодія з іншими ЛЗ та безпека при тривалому використанні. З позиції фармакоекономіки, більшість АЛЗ є доступними та ефективними у лікуванні з різними формами алергії. АЛЗ нового покоління поєднують високу ефективність з безпекою, знижуючи ризик ускладнень. Вибір відповідних АЛЗ дозволяє зменшити витрати на лікування та мінімізувати побічні ефекти.

2. Проведено дослідження фармацевтичного ринку України щодо асортименту АЛЗ. Встановлено, що АЛЗ за класифікацією АТХ належать до групи R – 06 «Антигістамінні засоби для системного застосування» та має шість підгруп: R06AA (3 групи МНН), R06AB (1 МНН), R06AC (1 МНН), R06AD (1 МНН), R06AE (2 МНН) та R06AX (13 МНН).

3. Доведено, станом на вересень 2024 року АЛЗ були представлені 197 ТН, 6 підгрупа за 21 МНН. Однак, на ринку відсутні: 1 група R 06 AD «Похідні фенотіазину» та 3 МНН R06AD02 «Прометазин», R06AX18 «Акривастин» та R 06 AX 33** «Різні препарати з антигістамінною дією». Також досліджено, що більша половина належать до підгрупи R06AX «Інші антигістамінні препарати для системного застосування» – 110 ТН, 13 МНН (55,8%) від загальної частки фармацевтичного ринку.

4. Встановлено, що майже всі АЛЗ є монопрепаратами – це 196 ТН (99,5%), які відпускають без рецепта лікаря – 169 ТН (85,7%). З'ясовано, що АЛЗ мають 5 різних форм випуску: таблетки, розчин для ін'єкцій, краплі

оральні, сироп та драже. Найбільшу частку займає частка ринку у вигляді таблетки (129 ТН; 65,4%).

5. Досліджено, що асортимент АЛЗ в аптечних закладах (м. Черкаси) наявний майже на 50,0% (групи R06AE07 «Цетиризин», R06AX27 «Дезлоратадин» та R06AX31 «Хіфенадин»).

6. Аналіз реєстрації АЛЗ за 2016 – 2024 рр. показав, що найбільша кількість АЛЗ була наявна у 2019 році – 31 позиція (15,7%). Встановлено розбіжності щодо наявності АЛЗ в аптечних закладах: за кількістю наявних (вітчизняних 40,6% та іноземних 47,2%; за кількість відсутніх (вітчизняних 6,0% та іноземних 12,0%). Доведено, що 156 ТН (79,1%) мають необмежений термін дії з 2016 р.

7. З'ясовано, що АЛЗ вітчизняного виробництва займають лідируючу позицію 68 ТН (34,5%) від загальної частки ринку. Асортимент іноземних фірм-виробників представлений 21 країнами-виробниками 129 ТН (65,5%). Серед лідерів виробників іноземних АЛЗ значну частку ринку займає Індія 20 ТН (21,5%). Український сегмент виробництва АЛЗ забезпечується 20 компанія-виробників. Найбільшу частку ТН у своїй портфелі номенклатури має АТ «Фармак» – 11 ТН (16,1%).

8. Проведено аналіз показників, які стосуються особливих аспектів застосування АЛЗ для категорій осіб: майже 68 ТН (34,5%) дозволено застосовувати в педіатрії у другий період дитинства (з 8 років до 12 років); під час вагітності заборонено застосовувати АЛЗ – 194 ТН (98,4%); під час лактації показали, що заборонено назначати – 191 ТН (96,9%); використовувати з обережністю можливі запаморочення у водіїв під час керування автотранспортом – 98 ТН (49,7%); особам, які мають алергічні реакції – 110 ТН (55,8%) з обережністю та за призначенням лікаря. Більша половина АЛЗ 90 ТН (45,6%) від загальної частки ринку мають термін придатності 3 роки.

9. Запропоновано алгоритм дії (фармацевтичної опіки) для спеціалістів фармації при відпуску безрецептурних лікарських засобів «Симптоматичне лікування алергії».

10. Встановлено перелік АЛЗ за МНН, які відпускаються без рецепта лікаря, для симптоматичного лікування алергії (системного та місцевого застосування).

11. Запропоновано алгоритм надання фармацевтами належної інформації про використання безрецептурних АЛЗ, що сприяє відповідальному самолікуванню відвідувачів аптек.

12. Встановлено ціновий діапазон підгрупи R06AE09 «Левоецетиризин»: до групи «Н» – 14 ТН, до групи «С» – 8 ТН, до групи «В» – 2 ТН. Проте, 7 ТН – відсутні на фармацевтичному ринку України.

13. Розраховано коефіцієнт адекватності платоспроможності для населення щодо оцінки економічної доступності терапії підгрупи R06AE09 «Левоецетиризин». Аналіз економічної доступності даної підгрупи показав, що лікування АЛЗ для споживачів є високодоступним, показник адекватності платоспроможності (Ca.s.< 5,0 %).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бардова К. О. Деякі аспекти застосування дезлоратадину для лікування хронічної кропив'янки. *Український журнал дерматології, венерології, косметології*. 2019. № 1. С. 84–90.
2. Бєлова Т. Г., Крайнюченко О. Ф., Скригун Н. П. Маркетингові дослідження : конспект лекцій. Київ : НУХТ, 2020. 186 с.
3. Біловола О. М. Клінічна фармакологія : підручник. Вінниця : Нова Книга, 2021. 554 с.
4. Бобрук В. П., Вінничини В. П., Бобрук, О. Д. Маркетинговий аналіз та нормативно-правове регулювання у сфері відпуску антигістамінних препаратів фармацевтичного ринку. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 2016. Т. 20, № 1. С. 115–118.
5. Всесвітня організація охорони здоров'я. URL: <http://www.who.int> (дата звернення: 14.10.2024).
6. Глущенко О.М. Аналіз фармацевтичного ринку протиалергічних лікарських засобів в Україні. *Фармацевтичний часопис*. 2014. № 2. С. 70–75.
7. Державна служба статистики України URL: <https://www.ukrstat.gov.ua/> (дата звернення: 11.10.2024).
8. Державний реєстр лікарських засобів України 2024. URL: <http://www.drlz.com.ua/ibp/ddsite.nsf/all/shlist?opendocument> (дата звернення: 11.10.2024).
9. Дослідження поведінки споживачів лікарських засобів / О. П. Півень та ін. *Комунальне господарство міст. Сер. Економічні науки*. 2020. № 5(158). С. 38–45.
10. Дроговоз С. М. Фармакологія на допомогу лікарю, провізору, студенту : підруч.-довід. Харків : ХАІ, 2015. 480 с.
11. Дроговоз С. М., Щокіна К. Г. Фармакологія на долонях : навч. посіб.-довід. для студентів вищ. мед. фармацевт. навч. закл. Харків : Плеяда, 2015. 112 с.

12. Зайков С. В., Гришило П. В., Гришило А. П. Можливості використання антигістамінних препаратів під час вагітності. *Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія*. 2020. № 123. С. 12–17.
13. Компендіум. 2024. URL: <http://www.compendium.com.ua>. (дата звернення: 09.10.2024).
14. Корчинська О. О. Особливості перебігу та лікування алергічного риніту у вагітних. *Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології*. 2017. № 1. С. 70–75.
15. Костюк І. А., Шолойко Н. В., Сятиня В. А. Маркетинговий огляд фармацевтичного ринку антигістамінних лікарських засобів. *Український науково-медичний молодіжний журнал*. 2016. № 3(96). С. 63–67.
16. Котвіцька А. А., Костюк В. Г. Дослідження сучасних підходів до формування асортиментної політики вітчизняних фармацевтичних підприємств. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2016. Т. 2, № 2. С. 37–43.
17. Кучмістова О. Ф., Шматенко О. П., Кучмістов В. О. Фармакогнозія. Гомеопатія. Фітотерапія : навч. посіб. Київ : МП Леся, 2016. 551 с.
18. Макаренко О. В., Соломко Д. С. Фармакоекономічна оцінка терапії алергічного риніту. *Фармакологія та лікарська токсикологія*. 2014. № 3. С. 82–87.
19. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <http://guidelines.moz.gov.ua/> (дата звернення: 16.10.2024).
20. Про затвердження Положення про Державний реєстр лікарських засобів : Постанова Кабінету Міністрів України від 31.03. 2004 р. № 411. URL: <https://zakon.rada.gov.ua> (дата звернення: 28.09.2024).
21. Продовжуємо огляд ринку антигістамінних препаратів: хто куди, а ми у digital. *Щотижневик «Аптека»*. 2021. 31 травня № 21 (1292). URL: <https://www.apteka.ua/article/596713> (дата звернення: 11.10.2024).

22. Сахнацька Н. М. Проблеми дистанційної реалізації ліків у контексті надання якісної та доступної фармацевтичної допомоги населенню. *Фармацевтичний журнал*. 2023. Т. 78, № 3. С. 343–344.

23. Тарасенко Г. В., Селезько В. С. Аналіз асортименту антигістамінних препаратів на фармацевтичному ринку України. *Recent Scientific Investigation : with the Proceedings of the 1st International Scientific and Practical Conference*, December 6-8, 2020. Oslo, Norway : Dagens naeringsliv forlag, 2020. С. 812–819.

24. Кубарєва, І. В., Пузак Н. О. Вивчення основних характеристик антигістамінних лікарських засобів на ринку України. *Формування національної лікарської політики за умов впровадження медичного страхування: питання освіти, теорії та практики* : матеріали V Всеукр. наук.-освітньої Internet конф., м. Харків, 12-13 берез. 2019 р. Харків : НФаУ, 2019. С. 242–244.

25. Фармакоекономіка : навч. посіб. для студентів ВНЗ / Л. В. Яковлєва та ін. Вінниця : Нова Книга, 2017. 208 с.

26. Фармацевтична енциклопедія. URL: <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/2549/diureтики> (дата звернення 26.10.2024).

27. Чегринєць А. А. Аналіз асортименту антигістамінних засобів для системного застосування, які представлені на вітчизняному фармацевтичному ринку. *Фармакоекономіка в Україні: стан і перспективи розвитку*: матеріали XIII наук.-практ. Інтернет-конф., м. Харків, 21 трав. 2021 р. Харків : НФаУ, 2021. С. 123.

28. Щотижневик Аптека. URL: <https://www.apteka.ua/article/620739> (дата звернення: 12.10.2024).

29. Яковлєва Л. В., Бердник О. Г., Гуртякова А. О. Аналіз асортименту, доступності й обсягів споживання антигістамінних лікарських засобів в Україні. *Фармацевтичний журнал*. 2018. № 1-2. С. 12–21.

30. Яковлєва Л. В., Передерій А. В. Фармакоепідеміологічне дослідження динаміки споживання антигістамінних лікарських засобів в Україні. *Клінічна фармація*. 2015. Т. 19, № 2. С. 33–37.
31. Яременко С. С., Хасіна Н. М., Ягупова К. В. Удосконалення маркетингової діяльності аптечної мережі на основі досліджень споживацьких уподобань. *Академічний огляд*. 2019. № 1 (50). С. 78–90.
32. Agache I., Rocha C., Pereira A. Efficacy and safety of treatment with omalizumab for chronic spontaneous urticarial: a systematic review for the EAACI. *Biologicals Guidelines. Allergy*. 2021. Vol. 1, № 76 (1). P. 59–70.
33. European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI). Tackling the Allergy Crisis in Europe – Concerted Policy Action Needed: Advocacy Manifesto. URL: http://www.eaaci.org/images/media/EAACI_Manifesto_brochure_Interactive.pdf. (Date of access: 11.10.2024).
34. Kuna, Piotr, et al. The role and choice criteria of antihistamines in allergy management—expert opinion. *Advances in Dermatology and Allergology. Postępy Dermatologii i Alergologii*. 2016. Vol. 33, № 6. P. 397–410.
35. Obimbo E. M., Levin M. E. Allergic rhinitis and asthma – evidence or an association. *Current Allergy & Clinical Immunology*. 2015. Vol. 26, № 1. P. 4–7.
36. Pali-Schöll I., Namazy J., Jensen-Jarolim E. Allergic diseases and asthma in pregnancy, a secondary publication. *World Allergy Organization Journal*. 2017. Vol. 10, № 1. P. 10.
37. Stephansson O. Drug use during pregnancy in Sweden – assessed by the Prescribed Drug Register and the Medical Birth Register. *Clinical epidemiology*. 2014. Vol. 3. P. 43–50.
38. Tabletki.UA. URL: <https://tabletki.ua/pharmacy/kharkov/> (дата звернення: 09.10.2024).

ДОДАТКИ



Міністерство
охорони здоров'я
України

Національний
фармацевтичний
університет



СЕРТИФІКАТ

Цим засвідчується, що

**Щетницька В. С.,
Малініна Н. Г.**

**Науковий керівник:
Рогуля О. Ю.**

брав(ла) участь у роботі IV Всеукраїнської
науково-практичної конференції
з міжнародною участю

**YOUTH
PHARMACY
SCIENCE**

Ректор НФаУ,
д. фарм. н., проф.



Алла КОТВИЦЬКА

10-11 грудня 2024 р.
м. Харків,
Україна





МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

YOUTH PHARMACY SCIENCE

МАТЕРІАЛИ
В ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

10-11 грудня 2024 року
м. Харків

Харків
НФаУ
2024

УДК 615.1

Редакційна колегія: проф. Котівська А. А., проф. Владимірова І. М.
Укладачі: Зуйкіна Є.С., Боднар Л. А., Сурікова І. О.

Youth Pharmacy Science: матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (10-11 грудня 2024 р., м. Харків). – Харків: НФаУ, 2024. – 532 с.

Збірка містить матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції «Youth Pharmacy Science», які представлені за пріоритетними напрямками науково-дослідної роботи Національного фармацевтичного університету. Розглянуто теоретичні та практичні аспекти синтезу біологічно активних сполук і створення на їх основі лікарських субстанцій; стандартизації ліків, фармацевтичного та хіміко-технологічного аналізу; вивчення рослинної сировини та створення фітопрепаратів; сучасної технології ліків та екстемпоральної рецептури; біотехнології у фармації; досягнень сучасної фармацевтичної мікробіології та імунології; доклінічних досліджень нових лікарських засобів; фармацевтичної опіки рецептурних та безрецептурних лікарських препаратів; доказової медицини; сучасної фармакоterapiї, соціально-економічних досліджень у фармації, маркетингового менеджменту та фармакоeкономіки на етапах створення, реалізації та використання лікарських засобів; управління якістю у галузі створення, виробництва й обігу лікарських засобів; інформаційних та освітніх технологій у фармації та медицині; суспільствознавства; фіалогії.

УДК 615.1

© НФаУ, 2024

Секція 13
«СТАН І ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕНЕДЖМЕНТУ ТА МАРКЕТИНГУ У ФАРМАЦІЇ»

діяльності є якісне проведення клінічних досліджень. Компанія розглядає інноваційні пропозиції від сторонніх організацій щодо розробки нових лікарських засобів, удосконалення форм випуску, нових технологій виробництва лікарських засобів та інші корисні рішення для фармацевтичної галузі. Окрім того, компанія пропонує комерціалізацію ідей на привабливих умовах, фінансує розробки та дослідження на ранніх стадіях, пропонує участь у готових проєктах. Крім оригінальних препаратів компанія виробляє сучасні генерики, важливою умовою розробки та реєстрації яких є доказ їх біоеквівалентності. Такі роботи демонструють рівень якості розробки продуктів і дозволяють активно їх просуувати. Оскільки суттєва частина портфелю компанії — рецептурні препарати, важливим в застосуванні маркетингових інструментів є налагодження комунікацій з медичною спільнотою. Окрім того Корпорація «Артеріум» прагне розвивати медичну експертизу існуючих та перспективних продуктів, залучає до співпраці лідерів думок, бере участь у міжнародних конгресах та інших заходах. Серед засобів комунікації компанії зі споживачами переважають контакти у соціальних мережах та реклама.

Визначаючи тип маркетингової концепції, якою керується підприємство, можна з упевненістю стверджувати, що це концепція соціально-етичного маркетингу. Основні тусилля у сфері соціальної відповідальності зосереджені на таких важливих сферах, як етика продуктів, етичне ставлення до співробітників, навколишнього середовища та суспільства.

Висновки. Проведено аналіз використання маркетингових інструментів при реалізації маркетингового управління Корпорації «Артеріум», серед яких визначне місце належить інноваційній діяльності. Маркетингову концепцію, якою керується підприємство, можна з визначити як концепцію соціально-етичного маркетингу.

АНАЛІЗ ДОСТУПНОСТІ АНТИГІСТАМІННИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ
ПІДГРУПИ R06AE09 «ЛЕВОЦЕТИРИЗИН»

Щетинська В. С., Малишова Н. Г.

Науковий керівник: Рогова О. Ю.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна
rogulyaolga@gmail.com

Вступ. Алергічні захворювання мають значний вплив на якість життя пацієнтів і є серйозною проблемою охорони здоров'я у всьому світі. Актуальність дослідження доступності антигістамінних лікарських засобів обумовлена необхідністю забезпечення до них доступу для різних категорій пацієнтів. Левоцетирин, який належить до підгрупи R06AE09, широко використовується для лікування алергічних ринітів та хронічної кропив'янки. У зв'язку з цим дослідження з оцінки доступності ліків із вмістом левоцетирину є важливим для підвищення якості медичної допомоги.

Мета дослідження. Оцінка та аналіз доступності лікарських засобів підгрупи R06AE09 «Левоцетирин».

Матеріали та методи. Використано методи порівняльного аналізу та узагальнення для опрацювання даних інформаційно-пошукових систем «Компендіум», Tabletki.ua, сайту Державного реєстру лікарських засобів України.

Результати дослідження. Для оцінки економічної доступності терапії препаратами левоцетирину проаналізовано цінові пропозиції для 24 лікарських засобів та розраховано

Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю
«YOUTH PHARMACY SCIENCE»

коефіцієнти адекватності платоспроможності. Встановлено, що лікування препаратами із вмістом левоцетиризину для споживачів є високодоступним, оскільки коефіцієнт становить менше 5,0 % (від 0,39% до 3,84%). Наявність широкого асортименту антигістамінних ліків в аптеці забезпечує їх фізичну доступність, при оцінці якої необхідно враховувати фактор сезонності. За результатами дослідження визначено, що в асортименті аптечних закладів м. Черкаси на час дослідження представлено 38,5% з числа зареєстрованих на ринку лікарських засобів. Для формування стабільного попиту необхідно інформувати пацієнтів про переваги левоцетиризину, якими є висока ефективність та менша частота побічних ефектів порівняно з попередніми поколіннями.

Висновки. Аналіз наявності лікарських засобів підгрупи R06AE09 «Левонетиризину» в асортименті аптек, їх цінових характеристик та показників адекватності платоспроможності демонструє фізичну та економічну доступність антигістамінних ліків для споживачів.