

**БЛОКАТОРИ РЕЦЕПТОРІВ АНГІОТЕНЗИНУ II У СВІТЛІ
АДЕКВАТНОСТІ ПЛАТОСПРОМОЖНОСТІ
УКРАЇНСЬКИХ ПАЦІЄНТІВ**

О. Я. Міщенко, Л. В. Яковлева, В. Ю. Адонкіна, Ю. І. Дегтярєва

Кафедра фармакоекономіки

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

feknfau@ukr.net

Вступ. Блокатори рецепторів ангіотензину II (БРА II) або сартани - один з нових класів антигіпертензивних засобів (АГЗ). БРА II є безпечними та високо-ефективними для профілактики серцево-судинних ускладнень у пацієнтів з артеріальною гіпертензією (АГ), поєднаною з серцевою недостатністю, миготливою аритмією, інфарктом міокарда, патологією нирок. Результати багатьох клінічних досліджень свідчать, що сприятлива дія БРА II при АГ не обмежується тільки зниженням артеріального тиску. Наявність найвищої здатності БРА II (порівняно з іншими класами АГЗ) запобігати розвитку інсульту свідчить про їх нейропротекторні властивості і обумовлює їх широке використання для профілактики цього ускладнення. Результати фармакоепідеміологічного дослідження показали, що споживання БРА II в Україні є найнижчим серед основних п'яти класів АГЗ. Ймовірно, це обумовлено їх високою вартістю. У зв'язку з вищевикладеним дослідження з оцінки економічної доступності БРА II є актуальними.

Методи досліджень. Аналіз економічної доступності БРА II проводили за показником адекватності платоспроможності (Ca.s.) протягом 2008-2013 років за даними про ціну та асортимент ЛЗ інформаційно-пошукової системи «Моріон». Показник адекватності платоспроможності населення показує частку (%) заробітної плати, що витрачається на придбання однієї упаковки ЛЗ, був розрахований за формулою: $Ca.s. = P / Wa.w. \times 100 \%$, де Ca.s. – показник адекватності платоспроможності; P – середньозважена ціна однієї упаковки ЛЗ за рік; Wa.w. – середня заробітна плата за рік.

Результати досліджень. Високе значення Ca.s. характеризує зниження

можливості споживача придбати ЛЗ за певний період, а зниження цього показника вказує на підвищення доступності ЛЗ і покупної спроможності споживача. Загалом препарати БРА II характеризуються низькою доступністю (Ca.s.=6,86-4,15). Протягом 2009-2013 рр. спостерігалось поступове зниження середнього значення Ca.s. за всіма МНН БРА II з 6,86 (2009 р.) до 4,15 (2013 р.). Визначена тенденція свідчить про незначне підвищення їх доступності для споживачів. Ймовірно, цьому сприяли декілька факторів: умови конкуренції та наявна значна кількість дешевих препаратів БРА II індійського виробництва. Тенденція до зниження показників Ca.s. притаманна препаратам як вітчизняних, так і іноземних виробників.

Серед окремих МНН монопрепаратів БРА II найбільш доступними були препарати лозартану, кандесартану та вальсартану. Останні є ЛЗ більш ранніх генерацій і широко представлені на фармацевтичному ринку України генеричними більш дешевими препаратами. Монопрепарати епросартану, ольмесартану, ірбесартану та тельмісартану були менш доступними. Порівняно з монопрепаратами, доступність фіксованих комбінацій (ФК) БРА II з діуретиком гідрохлортиазидом та антагоністом кальцію амлодипіном була нижчою. Протягом досліджуваного періоду доступність усіх препаратів БРА II, за винятком нових зареєстрованих, зростала, про що свідчить тенденція до зниження показника адекватності платоспроможності.

Висновки. Препарати БРА II характеризуються низькою доступністю для середньостатистичного українця, що в динаміці років (2008 – 2013 рр.) підвищувалась. Найбільш доступними для пацієнтів з АГ є БРА II більш ранніх генерацій: лозартану, кандесартану та вальсартану, що широко представлені на фармацевтичному ринку України генеричними більш дешевими препаратами.