

# ВИЗНАЧЕННЯ АСОРТИМЕНТУ КОМБІНОВАНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ КЛАСУ БЛОКАТОРИ РЕЦЕПТОРІВ АНГІОТЕНЗИНУ + ДІУРЕТИКИ ДЛЯ ПОДАЛЬШОГО ВКЛЮЧЕННЯ В УРЯДОВУ ПРОГРАМУ «ДОСТУПНІ ЛІКИ»

Гончар А.О., Шолойко Н.В.

Кафедра організації та економіки фармації  
Національного медичного університету імені О.О. Богомольця  
м. Київ, Україна

**Вступ.** Артеріальна гіпертензія (АГ) лишається, за оцінками Глобального тягача хвороб, лідируючою причиною смертності у всьому світі. В Україні серцево-судинні захворювання (ССЗ), за оцінкою Центру громадського здоров'я (ЦГЗ) Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України є головною причиною смертності населення України. З метою покращення доступності лікарських засобів (ЛЗ) для лікування ССЗ, яке в свою чергу має на меті зменшення смертності від ССЗ, в Україні навесні 2017 року стартувала урядова програма реімбурсації «Доступні ліки», яка передбачала, що пацієнти з ССЗ, зокрема з АГ, цукровим діабетом II типу та бронхіальною астмою.

Комбіновані антигіпертензивні ЛЗ, що рекомендуються сучасними європейськими та міжнародними клінічними настановами з лікування АГ не включені до програми «Доступні ліки». Включення комбінованих антигіпертензивних ЛЗ передбачено механізмами, які є в законодавством України. Вони, спершу, мають бути включені до Національного переліку основних лікарських засобів (ОЛЗ), а саме шляхом проходження процедури оцінки медичних технологій. Процедуру мають право ініціювати МОЗ України та Національна служба здоров'я України, а також заявник (власник реєстраційного посвідчення ЛЗ). При процесі оновлення Національного переліку ОЛЗ України законодавством дозволяє користуватись Переліком ОЛЗ ВООЗ, який має рекомендаційний характер. У 2019 році 4 комбінованими антигіпертензивним ЛЗ були включені в Перелік ОЛЗ ВООЗ, опираючись на пропозицію групи експертів. У свою чергу група експертів сформулила свої пропозиції щодо асортименту комбінованих антигіпертензивних ЛЗ, спираючись на дані економічної доступності та на результати досліджень споживання комбінованих ЛЗ, адже за результатами клінічних досліджень та систематичних оглядів, немає змоги виявити беззаперечні переваги у якогось окремої групи комбінованих антигіпертензивних ЛЗ. Також група експертів було наголошено, що допускається використання цього метода для формування пропозицій на локальних чи національних рівнях.

**Мета дослідження** – провести ретроспективне дослідження споживання групи комбінованих ЛЗ БРА з діуретиками для лікування АГ та ідентифікувати потенційних кандидатів для подальшого включення в перелік ЛЗ, які підлягають реімбурсації в Україні, на основі ретроспективної структури споживання.

**Методи дослідження.** Об'єктами дослідження були дані роздрібних продажів на фармацевтичному ринку України чотирьох груп комбінованих

антигіпертензивних ЛЗ. Дані були надані системою вивчення фармацевтичного ринку України «Фармстандарт» компанії «Моріон».

**Результати.** За результатами проведеного дослідження споживання комбінованих ЛЗ в Україні в період з 2018 по 2020 роки (включно), було розраховано медіану частки споживання комбінованих ЛЗ сегменту «БРА та діуретики»: лозартан з діуретиками – 22,56 %; валсартан з діуретиками – 67,58 %; ірбесартан з діуретиками – 2,48 %; кандесартан з діуретиками – 4,17 %, телмісартан з діуретиками – 1,12 %; олмесартан з діуретиками – 0,30 %; азілсартан з діуретиками – 1,43 %. За медіаною частки споживання встановлено, що валсартан з діуретиком гідрохлортіазидом займає найбільшу частку споживання серед комбінованих ЛЗ БРА з діуретиками. Ця комбінація відповідає рекомендаціям сучасних клінічних настанов щодо однократного прийому комбінованого антигіпертензивного ЛЗ. Враховуючи вищезазначене, пропонуємо розглянути асортимент комбінованих ЛЗ валсартан/гідрохлортіазид у дозуваннях 160/12,5мг та 80/12,5мг для подальшої ініціації державної ОМТ та включення до програми «Доступні ліки».

**Висновки.** Проведення досліджень споживання комбінованих антигіпертензивних ЛЗ на рівні всієї України є сучасним підходом до вирішення питань щодо визначення пріоритетних комбінацій, які можна розглядати як потенційні кандидати для подальшого включення в програму «Доступні ліки».

## **ВІТЧИЗНЯНИЙ ТА ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ НАРКОТИЧНИХ АНАЛГЕТИКІВ У ВІЙСЬКОВІЙ МЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ**

Шолойко Н.В., Маєр О.А.

Кафедра організації та економіки фармації

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

м. Київ, Україна

**Вступ.** Вчасне та належне знеболення бойових травм під час надання невідкладної медичної допомоги значно покращує якість життя поранених. «Золотим стандартом» знеболення є морфін та інші опіоїдні анальгетики але їх використання є досить «зрегульованим» через занадто складні регуляторні вимоги щодо їх обліку та контролю а також вони мають серйозні побічні властивості одна з яких є наркотична залежність. Більшість медичних працівників та науковців вважають, що потрібно обмежувати використання опіатів та не включати їх до індивідуальних аптечок бійців.

**Мета дослідження.** Провести порівняльний аналіз застосування опіоїдних анальгетиків у вітчизняній та зарубіжній військово-медичній практиці.

**Методи дослідження.** Аналітичний, порівняльний, співставлення.

**Результати.** Бойові травми – страшна реальність українського сьогодення, яка призводить до значних втрат як серед військовослужбовців, так і серед мирного населення. Зважаючи на те, що РФ порушує будь-які правила та норми війни,