

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ**

ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Кафедра організації та економіки фармації

ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему «Маркетингові дослідження асортименту лікарських засобів для розчинення сечових конкрементів»

Виконала: здобувач вищої освіти 5 курсу, групи Ф2Б

напряму підготовки (спеціальності)

226 Фармація, промислова фармація

освітньої програми Фармація

Дрофа Катерина Сергіївна

Керівник: к.фарм.н., доцент Саханда І.В.

Рецензент: к.фарм.н., доцент Чолак І.С.

Київ - 2024 рік

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ.....	3
ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ	7
1.1. Теоретичні відомості щодо урологічних захворювань. Вивчення стану захворюваності в Україні.....	7
1.2. Загальна характеристика лікарських препаратів для лікування урологічних захворювань, зокрема лікарських засобів для розчинення сечових конкрементів	12
РОЗДІЛ 2. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ.....	17
2.1. Аналіз сучасного ринку та дослідження асортименту лікарських засобів для лікування урологічних захворювань в Україні.....	17
2.2. Аспекти маркетингових засобів стосовно формування сегменту засобів, що застосовуються для розчинення сечових конкрементів.....	21
2.3. Експертна оцінка лікарських засобів, що використовуються для розчинення сечових конкрементів	25
ВИСНОВКИ	31
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	33
ДОДАТКИ	35
SUMMARY	47

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я

ЛЗ – лікарський засіб

ЛРС – лікарська рослинна сировина

ЛФ – лікарська форма

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я

ООН – Організація Об'єднаних Націй

СКХ – сечокам'яна хвороба

ВСТУП

Актуальність теми. Останнім часом зросла актуальність питань діагностики та лікування захворювань нирок через збільшення частоти їх виникнення, серйозний перебіг, високий рівень летальності та негативні наслідки. Згідно з фаховою літературою, кількість випадків ниркової недостатності у країнах Європи, США та Японії коливається від 157 до 443 на 1 млн населення. В Україні поширеність цієї патології становить 212 на 1 млн населення серед осіб віком понад 15 років.

Сечокам'яна хвороба (СКХ) є найбільш поширеним урологічним захворюванням, відзначеним частим рецидивуванням. Хворі на СКХ складають близько 50 % всіх урологічних пацієнтів. В Україні та країнах СНД спостерігається тенденція до зростання кількості випадків СКХ. Протягом останніх 10 років поширеність у країні зросла з 200 до 300 на 100 000 населення, рівень смертності збільшився на 1,4 рази. В Європі СКХ виявляють у 2% населення, і спостерігається тенденція до збільшення цієї частоти.

Розв'язання цієї проблеми має соціальний вимір. Виникає гостре питання щодо профілактики, раннього виявлення та своєчасного лікування нефролітіазу, станів і захворювань, що призводять до розвитку СКХ, а також підвищення ефективності протирецидивного лікування.

У нашій роботі нами досліджений та вивчений арсенал лікарських засобів, що застосовуються в урології, зокрема засобів, що застосовуються для розчинення сечових конкрементів. Був проаналізований асортимент засобів для розчинення сечових конкрементів українського та закордонного виробництва.

Мета дослідження. Провести аналіз фармацевтичного ринку лікарських засобів для розчинення сечових конкрементів.

Для досягнення мети визначені такі **завдання:**

– вивчити дані наукової літератури щодо медичних і фармакологічних аспектів використання лікарських засобів для розчинення сечових

конкрементів;

- проаналізувати структуру асортименту засобів для розчинення сечових конкрементів сучасного фармацевтичного ринку України;

- здійснити сегментацію споживачів засобів для розчинення сечових конкрементів, дослідити їх переваги, рівень інформаційного забезпечення;

- провести оцінку ефективності просування лікарських засобів для розчинення сечових конкрементів і використання маркетингових інструментів в аптеках за висновками експертів (фармацевтичних працівників);

Методи дослідження. Аналіз асортименту лікарських засобів для розчинення сечових конкрементів здійснили згідно з Державним реєстром лікарських засобів України та класифікаційною системою АТС. Використовували метод аналізу вторинної маркетингової інформації. Як інформаційне джерело використовували <http://mozdocs.kiev.ua/>. Роботу виконали з використанням статистичного, логічного і графічного методів.

Новизна та значення одержаних результатів. У магістерській роботі проаналізований та обґрунтований науковий підхід до формування асортименту засобів для розчинення сечових конкрементів. Опрацьовані дослідження стосовно ефективності лікування урологічних захворювань препаратами в поєднанні з власними результатами та даними відповідних анкетувань споживачів і провізорів. Результати дослідження містять наукові та теоретичні відомості стосовно актуальності використання та призначення засобів для розчинення сечових конкрементів зарубіжних і українських виробників.

Апробація результатів дослідження. Основні положення магістерської роботи викладено та обговорено на XI Міжнародній науково-практичній конференції «MODERN PROBLEMS OF SCIENCE, EDUCATION AND SOCIETY», 08-10.01.2024 р., м. Київ, Україна (опубліковані тези участі та наявний сертифікат учасника).

Структура роботи. Магістерську роботу викладено на 49 сторінках

друкованого тексту; складається із вступу, 2 розділів, загальних висновків, списку використаних джерел і 2 додатків. Список використаних джерел містить 20 найменувань літератури, з них – 13 кирилицею і 7 – латиною.

РОЗДІЛ 1. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

1.1. Теоретичні відомості щодо урологічних захворювань. Вивчення стану захворюваності в Україні

Урологія - галузь медицини, яка спеціалізується на діагностиці та лікуванні захворювань сечовивідної системи у чоловіків і жінок, а також репродуктивних органів чоловіків.

Захворювання нирок:

- нефрит - запальний процес в нирках;
- нефроз - захворювання, при якому порушується нормальна структура ниркової тканини;
- каміння в нирках - утворення каменів у сечовому міхурі чи сечоводах.

Захворювання сечового міхура:

- цистит - запальний процес у сечовому міхурі, який часто супроводжується болем та частим сечовипусканням;
- неуродинамічні розлади міхура - порушення контролю за сечею через проблеми з нервовою регуляцією міхура.

Захворювання сечоводів: ураження сечоводів може викликати проблеми з відтіканням сечі та може бути пов'язане з камінням або іншими аномаліями.

Простатит та захворювання передміхурової залози:

- простатит - запальний процес у передміхуровій залозі чоловіків;
- аденома простати - доброякісне збільшення передміхурової залози, що може призводити до симптомів, пов'язаних з утрудненим сечовипусканням.

Ерекційна дисфункція - порушення здатності до досягнення чи підтримання ерекції, яке може бути пов'язане з різними факторами, включаючи психічні та фізичні.

Інфекції та інші захворювання:

- сифіліс та гонорея - інфекційні захворювання, які можуть впливати на сечовидільну систему;

- туберкульоз сечовивідної системи - рідкісна форма туберкульозу, яка може вражати нирки та інші органи.

Лікар-уролог вивчає симптоми, проводить обстеження та визначає методи лікування для розв'язання конкретної проблеми пацієнта. Важливо вчасно звертатися до фахівця при будь-яких симптомах урологічних захворювань для отримання професійної допомоги і лікування [14].

Україна, як і багато інших країн, стикається з різноманітними урологічними захворюваннями. Збільшення частоти захворюваності може бути пов'язане з рядом факторів, включаючи генетику, стиль життя, соціально-економічні умови та якість медичної допомоги.

Однією з ключових урологічних проблем є нефролітіаз, або каміння в нирках. Ця проблема пов'язана з різноманітними факторами, такими як харчування, недостатній прийом рідини, генетична схильність та екологічні умови. Урологічні захворювання можуть виникати в усіх вікових групах, і вони можуть суттєво впливати на якість життя пацієнтів.

Деякі інші урологічні захворювання, які можуть бути поширені в Україні, включають цистит, простатит, уретрит та різні форми раку сечового міхура. Ці стани можуть вимагати різних методів лікування, включаючи медикаментозну терапію, хірургічні втручання та фізіотерапію [2].

Сечокам'яна хвороба (СКХ) асоціюється із формуванням конкрементів у нирках, які викликають різноманітні патологічні зміни у нирках та сечових шляхах. Утворення каменів у нирках пов'язане з порушенням мінерального обміну, інфекціями сечовивідних шляхів, застоєм сечі та травмами нирок. Характер клінічного перебігу може варіюватися залежно від місцезнаходження конкрементів. Наявність каменів у нирках і сечоводі з одного боку може викликати біль у поперековій ділянці, ниркову кольку, розлади дизурії та гематурію. При приєднанні пієлонефриту може виникнути підвищення температури тіла та явища парезу кишок. У випадках, коли наявні камені у нирках та сечоводі контралатеральної нирки, переважно виявляється клініка ниркової кольки.

Існують розрізнені фази між епізодами та самими нападами сечокам'яної хвороби, відомими як ниркова колька. Зазвичай першим проявом хвороби є напад ниркової кольки, що виникає під час переміщення каменя через сечовід. Розпочинається напад раптово, з болем, що локалізується в поперековій області та випромінює вниз, вздовж сечоводу та до статевих органів. Біль вкрай інтенсивний, пацієнт не може знайти комфортне положення, постійно змінюється. Напад відзначається збільшеним болючим сечовиділенням, різними рефлекторними симптомами (нудота, вздуття живота, утруднена дефекація). У сечі можуть виявлятися домішки крові, знаходяться еритроцити, лейкоцити та білок. Іноколи температура тіла може підвищитись. Закінчується напад після того, як камінь пройшов у сечовий міхур. Іноді камінь може виходити через сечовивідний канал назовні. Сечові камені формуються з кристалів сечових солей, з'єднаних різними білковими речовинами. Понад 50% всіх ниркових каменів є кальцієво-оксалатними або мають змішаний кальцій-оксалатний компонент. Крім того, утворення каменів залежить від концентрації солей, рівня водневих іонів (рН) та складу сечових колоїдів.

Основними факторами, які впливають на утворення конкрементів, є ендогенні та екзогенні чинники. До ендогенних можна віднести посилене виділення літогенних речовин, стійкі порушення рівня рН сечі та її складу, розлади у балансі між інгібіторами та промоторами кристалоутворення, наявність інфекції в нирках та аномалії будови сечовивідних шляхів. До екзогенних чинників відносять вплив зовнішнього середовища, аліментарні порушення, прийом деяких лікарських препаратів та інші [11].

Етіологічні чинники конкрементів класифікуються згідно з рекомендаціями Європейської асоціації урологів (ЕАУ). Їх виділяють як інфекційні, неінфекційні, генетично обумовлені та лікарські. Для діагностики нефролітіазу використовуються різні методи, такі як загальний аналіз крові, ниркові проби, показники електролітного обміну, ультразвукова діагностика, оглядова та екскреторна урографія, а також мультиспіральна комп'ютерна томографія з різною чутливістю та специфічністю.

Існує розрізнення видів ниркових конкрементів на основі переважаючого хімічного складу у їхній комбінації. Серед цих видів можна виокремити оксалатні, уратні (які утворюються з солей сечової кислоти), фосфатні, карбонатні та струвітні (що представляють собою композити фосфату магнію, карбонатного апатиту та амонію). Також існують інші рідкі види каменів, до яких відносяться холестеринові, білкові, ксантинові та цистинові конкременти.

На стан урологічної захворюваності в Україні також можуть впливати соціально-економічні чинники та організація медичної системи. Знижений рівень доступності до якісної медичної допомоги може сприяти виникненню певних урологічних проблем.

Наприклад, забезпечення високоякісною водою є ключовим для запобігання утворенню каменів у нирках. В регіонах з обмеженим доступом до чистої води може збільшитися ризик захворювань сечовивідної системи. Крім того, соціально-економічні проблеми можуть обмежувати можливості пацієнтів отримати регулярні медичні обстеження та консультації уролога.

Медична система, у свою чергу, також може впливати на здатність вчасно виявляти та лікувати урологічні захворювання. Наприклад, доступ до сучасних методів діагностики, які включають ультразвукове дослідження, комп'ютерну томографію та інші обстеження, є критично важливим для ефективного виявлення урологічних проблем [4, 8].

Для покращення стану урологічної захворюваності в Україні можна розглядати кілька ключових напрямків:

- профілактика та освіта: збільшення обізнаності серед населення про фактори ризику та профілактичні заходи, зокрема важливість збалансованого харчування та регулярного прийому рідини;
- медична інфраструктура: покращення доступу до сучасних методів діагностики та лікування, зокрема в регіонах з обмеженим доступом до медичних установ;
- система медичного нагляду: розробка систем медичного нагляду та

скринінгу для вчасного виявлення урологічних захворювань;

- міжнародна співпраця: залучення міжнародних організацій та партнерів для обміну досвідом та надання технічної підтримки.

Загальна стратегія повинна бути спрямована на покращення загального стану здоров'я населення та забезпечення ефективної медичної допомоги пацієнтам із захворюваннями сечовивідної системи [20].

Для корекції мінерального обміну при сечокам'яній хворобі рекомендується дотримуватися спеціальної дієти, враховуючи походження каменів. Необхідно утримувати раціон від вживання продуктів, багатих кальцієм, таких як молочні продукти. Рекомендується уникати жорсткої води, але не мінеральних, та обмежити споживання пива, міцного чаю та кави.

Важливо включити до раціону більше риби та м'яса для підвищення рівня колоїдів у сечі. При фосфатних каменях корисними будуть горох, рис, біла квасоля, чорний хліб та вівсяні пластівці, оскільки вони містять велику кількість магнію, який може обмежувати виділення фосфатів кальцію з сечею. У випадку сечокислих (уратових) каменів рекомендується уникати рослинних білків і надавати перевагу тваринним білкам. При наявності оксалатних каменів слід утриматися від споживання шпинату, щавлю та ревеню.

1.2. Загальна характеристика лікарських препаратів для лікування урологічних захворювань, зокрема лікарських засобів для розчинення сечових конкрементів

Згідно з даними Національного реєстру на 2022 рік, українське суспільство стикається з високим рівнем урологічних захворювань, зокрема захворювань сечокам'яної хвороби (СКХ), які займають друге місце за поширеністю. У сучасній урології, близько половини всіх урологічних випадків становлять проблеми, пов'язані з утворенням каменів у нирках та сечоводах. Протягом останніх декількох років в Україні спостерігається зростання поширеності сечокам'яної хвороби на 20 %. Кількість осіб, які страждають від цього захворювання, перевищує 160 тисяч, і інцидентність становить 973,5 випадків на 100 тисяч населення. Зазначено, що рецидиви сечокам'яної хвороби відзначаються у 30-65 % пацієнтів [2, 5, 9].

Більше 275 тисяч громадян України зареєстровані із діагнозом урологічних захворювань, з них 65 тисяч вперше отримали такий діагноз. Зауважимо, що в діапазоні від 50 до 70 відсотків хворих становлять особи працездатного віку. Неабияким чином, 50-60 % випадків уролітіазу відзначаються утворенням каменів у сечоводах.

Лікарські препарати для лікування урологічних захворювань, зокрема ті, які призначені для розчинення сечових конкрементів (сечокам'яні хвороби), представляють собою важливий компонент урологічної терапії. Основною метою таких препаратів є полегшення або припинення утворення сечових каменів, а також допомога у їх виведенні з організму. Деякі загальні характеристики цих лікарських засобів включають:

1. Діючі речовини: багато препаратів мають у складі речовини, які сприяють розчиненню окремих складових сечових каменів, таких як кальцій, оксалат, алюміній тощо.
2. Основні механізми дії: зазвичай, ці препарати працюють шляхом зміни рівноваги між розчиненими та відкладеними речовинами у сечі, сприяючи розчиненню каменів або зменшенню їхнього розміру.

3. Застосування: ЛЗ для розчинення сечових конкрементів застосовуються як частина консервативного лікування сечокам'яної хвороби, особливо в тих випадках, коли камені мають специфічний склад, який може відповідати дії препарату.
4. Супутні заходи: зазвичай, лікування супроводжується дієтою, збагаченою рідинами, що сприяє розчиненню каменів, та іншими заходами для поліпшення виведення каменів з організму.
5. Контроль і підтримка: пацієнти, яким призначено ліки для розчинення сечових конкрементів, повинні піддаватися регулярному медичному контролю для оцінки ефективності лікування та уникнення можливих ускладнень.
6. Індивідуалізований підхід: лікар обирає препарати та дози, враховуючи індивідуальні особливості пацієнта, тип та склад каменів, а також інші фактори, які можуть впливати на лікування.

Важливо відзначити, що ЛЗ для розчинення сечових конкрементів можуть мати різні ефективності в залежності від конкретного випадку, тому вони повинні призначатися лише лікарем на підставі ретельного обстеження та діагностики [10].

Етіотропна фітотерапія сечокам'яної хвороби (дисметаболічної нефропатії, сечосольового діатезу, нефролітіазу) орієнтується на вплив на кілька факторів, включаючи усунення застою сечі, нормалізацію мінерального обміну, протимікробну терапію та компенсацію дефіциту вітамінів в організмі.

Для подолання застою сечі при сечокам'яній хворобі застосовують діуретичні засоби, які містять екстракти з листя брусниці, ниркового чаю, квіток волошки, трави споришу, хвоща, череди, плодів кавуна, а також листя та бруньок берези та інших рослин. Для нормалізації мінерального обміну рекомендовано приймати препарати, які містять екстракти трави хвоща та споришу, здатні утворювати захисні колоїди. Протимікробна терапія включає в себе використання синтетичних протимікробних засобів, призначених з

урахуванням виявлених патогенних мікроорганізмів. З метою посилення антисептичного впливу застосовують фітопрепарати, такі як канефрон, збір урологічний, фітолізін, що включають в себе плоди ялівцю, листя мучниці та інші рослинні компоненти.

Для усунення дефіциту вітамінів, зокрема вітаміну А, рекомендується використовувати збори ЛРС, які включають каротиноїди з квітів календули, плодів обліпихи, шипшини, горобини [3, 6].

Лікарські препарати для розчинення сечових конкрементів можуть мати важливий вплив на організм людини, спрямований на лікування та профілактику сечокам'яної хвороби. Однак важливо враховувати, що кожен препарат має свої особливості і може викликати різноманітні реакції. Ось загальний вплив таких ліків:

- Зміни у складі сечі: лікарські препарати можуть змінювати хімічний склад сечі, щоб полегшити розчинення та уникнути утворення нових каменів. Наприклад, цитратні препарати можуть збільшити розчинність сечових солей.
- Регулювання концентрації сечовини: деякі препарати, такі як алопуринол, можуть знижувати рівень сечовини, що корисно в уникненні утворення каменів, якщо сечовина є однією з їх складових.
- Зміни електролітного балансу: деякі ліки можуть впливати на рівновагу електролітів у організмі, зокрема натрію, калію та кальцію. Це може впливати на функцію нирок та інші системи.
- Побічні ефекти: багато ЛЗ можуть викликати побічні ефекти, такі як гастроінтестинальні розлади, алергічні реакції, діарея чи інші неприємні явища.
- Взаємодія з іншими препаратами: важливо враховувати можливі взаємодії між ліками, особливо якщо пацієнт приймає інші ЛЗ.
- Моніторинг під час лікування: лікарі можуть використовувати лабораторні та інші тести для моніторингу ефективності лікування та виявлення можливих побічних ефектів.

Лікар повинен індивідуалізувати лікування, враховуючи характеристики конкретного випадку та індивідуальні особливості пацієнта, щоб забезпечити оптимальний результат лікування при мінімізації ризиків побічних ефектів [7, 12].

Патогенетична терапія сечокам'яної хвороби має на меті впливати на декілька аспектів: розчинення та розкладання сечових конкрементів, виведення піску та конкрементів з сечею, а також усунення запальних процесів. Для досягнення дроблення та розчинення сечових конкрементів використовують препарати, які включають кореневища та коріння марени красильної, листя та бруньок берези. Виведення піску та конкрементів із сечею здійснюється за допомогою діуретичних засобів, що містять екстракти з листя ниркового чаю, брусниці, трави споришу, череди, хвоща, квіток волошки, плодів кавуна, листя та бруньок берези та інших рослин.

Для зменшення запалення призначають квітки волошки, листя мучниці та брусниці, плоди ялівцю. Симптоматичне лікування СКХ спрямоване на полегшення ниркової кольки, усунення рефлекторних симптомів та підтримання кровоспинної активності. Для полегшення при нирковій кольці (знеболювальна та спазмолітична дія) застосовують препарати, які містять квітки бузини чорної, плоди кмину, кропу, фенхелю і інші. Кровоспинну дію забезпечують листя кропиви, трава хвоща та інші рослинні компоненти. Для усунення рефлекторних симптомів, таких як нудота, здуття живота та затримка дефекації, використовують послаблюючі та спазмолітичні засоби з коренів вовчуга (стальника), плодів кмину, кропу, фенхелю і інших рослин [16, 19].

Профілактика та лікування урологічних проблем включають ряд важливих аспектів для забезпечення здоров'я сечовивідної системи. По-перше, основна увага повинна бути приділена особистій гігієні, зокрема уникненню повторюваних інфекцій та запалень сечовивідних шляхів. Регулярна фізична активність сприяє загальному здоров'ю та може запобігти утворенню сечових каменів. Важливим елементом є також збалансована дієта та достатній прийом

рідини, що допомагає уникнути утворення каменів та інших урологічних проблем [17, 19].

Контроль рівня цукру в крові важливий для попередження розвитку інфекцій сечовивідних шляхів та інших урологічних ускладнень. Пацієнти з ураженням сечовивідних шляхів повинні також слідкувати за своєчасним лікуванням та дотриманням рекомендацій лікаря. Особливу увагу слід приділяти униканню факторів ризику, таких як неправильне харчування, надмірне вживання солі та споживання недостатньої кількості рідини. Регулярні медичні обстеження та консультації з урологом також важливі для раннього виявлення та лікування будь-яких урологічних проблем.

РОЗДІЛ 2. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

2.1. Аналіз сучасного ринку та дослідження асортименту лікарських засобів для лікування урологічних захворювань в Україні

Лікарські препарати для лікування урологічних захворювань аналізували за 4 підгрупами АТС:

- G04BC – засоби, що застосовуються для розчинення сечових конкрементів;
- G04BD – засоби для лікування частих позивів до сечовипускання і нетримання сечі;
- G04BE – засоби, що застосовуються у разі еректильної дисфункції;
- G04BX – інші засоби, що застосовуються в урології [3, 4, 9]

За аналізом даних Державного реєстру лікарських засобів України було встановлено, що станом на грудень 2023 р. в Україні зареєстровано 64 препарати цієї групи [3, 4, 9].

На першому етапі було проведено аналіз сегмента ЛЗ групи G04B за такими підгрупами: G04BC, G04BD, G04BE, G04BX (рис. 2.1).

Серед 4 підгруп аналізованого сегмента найбільшою підгрупою є G04BX, кількість лікарських засобів у якій за торговою назвою із урахуванням лікарських форм і без урахування дозувань становить 31 найменування.

Далі було проведено аналіз ЛЗ за групами вітчизняного та іноземного виробництва, які представлені на фармацевтичному ринку України (рис. 2.2).

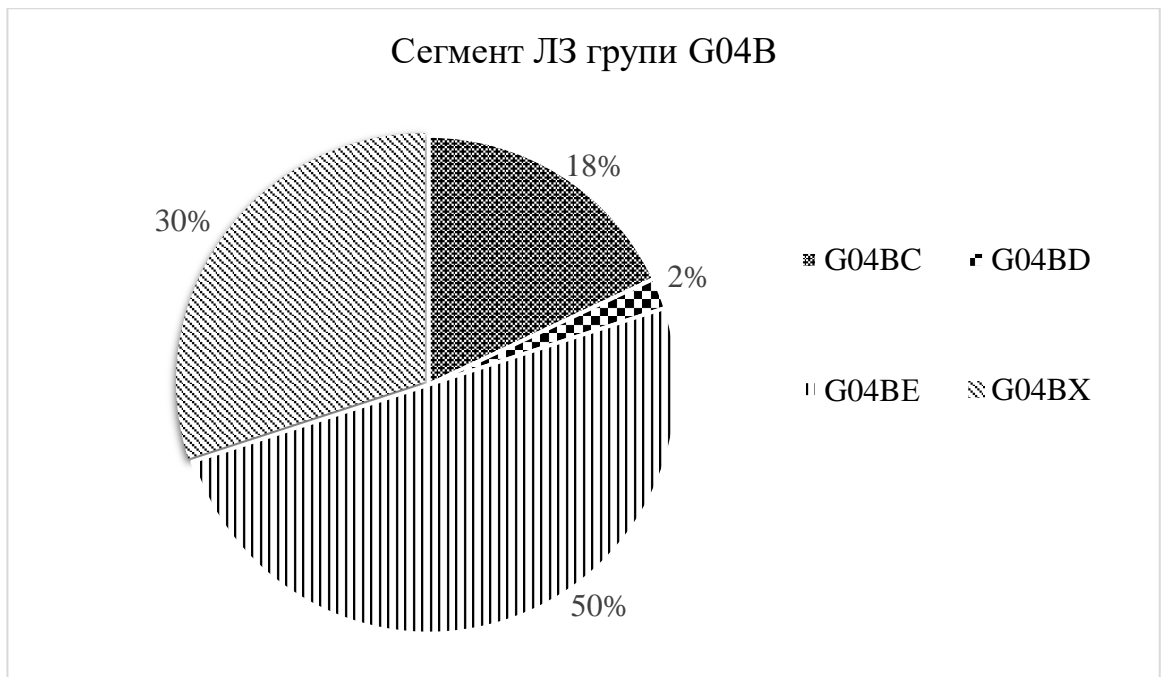


Рис. 2.1. Структура сегменту ЛЗ групи G04B «Засоби, що застосовуються в урології» за підгрупами

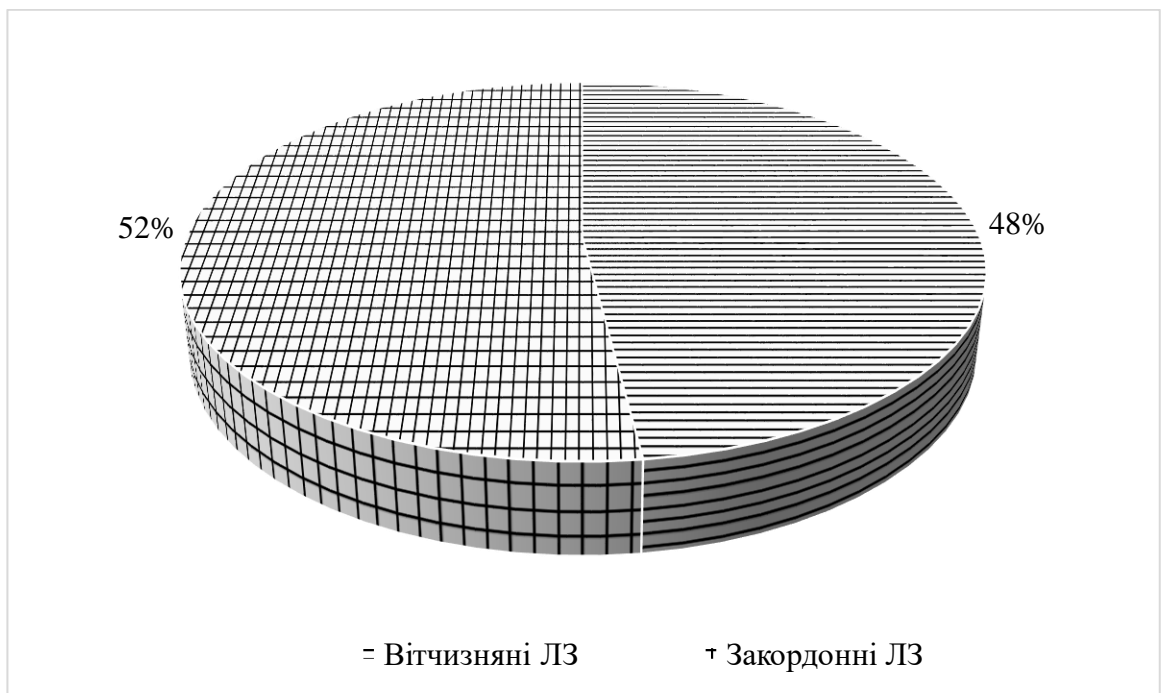


Рис. 2.2. Співвідношення вітчизняних та іноземних ЛЗ на фармацевтичному ринку України

Отримані дані свідчать, що 52 % від загальної кількості зареєстрованих

препаратів на ринку України цієї групи становлять препарати іноземного виробництва і 48 % – вітчизняного виробництва.

На наступному етапі нами був проведений аналіз ЛЗ цієї групи за країнами-виробниками. Було визначено, що на український ринок препарати цієї групи постачають 13 країн, причому частка вітчизняних виробників становить 49 %. Сегмент українського виробництва представлений 13 виробниками із загальною кількістю 29 препаратів.

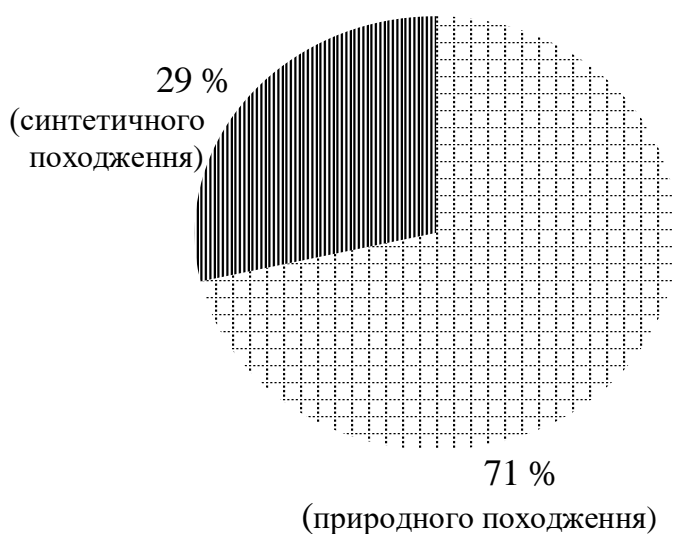


Рис. 2.3. Розподіл ЛЗ групи G04B за походженням діючих речовин

Аналіз ЛЗ за походженням БАР (природного або синтетичного) наведено на рис. 2.3.

За даними, наведеними на рис. 2.3, ЛЗ цієї групи представлені переважно препаратами на основі БАР природного походження (71 %).

Для більш детального аналізу ЛЗ цього сегмента їх аналізували за лікарськими формами (рис. 2.4).

Найбільш поширеними лікарськими формами цієї групи ЛЗ є таблетки (37 %), капсули (17 %) і краплі оральні (11 %). Причому асортимент ЛЗ у формі таблеток формують препарати іноземного виробництва, а асортимент капсул вітчизняні та іноземні виробники поділили майже порівну. Нечисленними є такі лікарські форми: збір, паста, сироп. ЛЗ у формі брикетів не представлені

взагалі в цій групі.

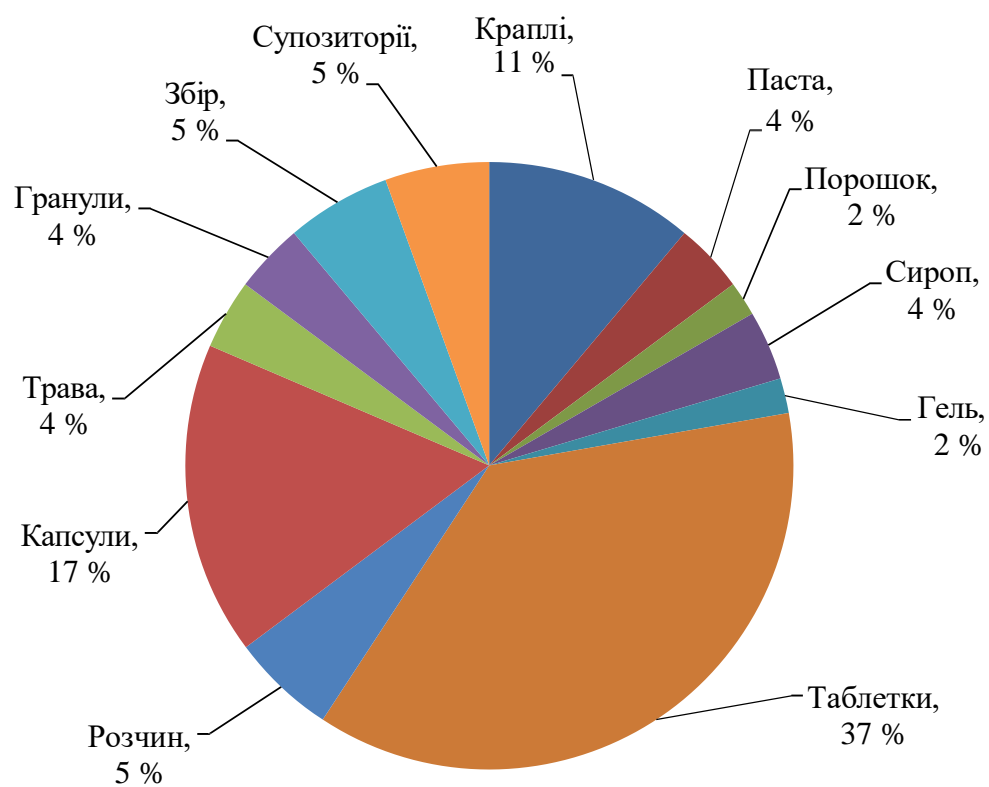


Рис. 2.4. Аналіз ЛЗ групи G04B за лікарськими формами

2.2. Аспекти маркетингових засобів стосовно формування сегменту засобів, що застосовуються для розчинення сечових конкрементів

Перелік лікарських препаратів G04BC наведено в табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Перелік лікарських засобів групи G04BC «Засоби, що застосовуються для розчинення сечових конкрементів», зареєстрованих в Україні

№ з/п	Код АТС	Препарат	Виробник	Форма випуску
1	2	3	4	5
1	G04BC	Фітолізин	ТОВ «Польфарма ЮА», Україна	Паста для приготування суспензії для орального застосування
2		Уро-гран	ПрАТ «Національна гомеопатична спілка», Україна	Гранули
3		Уронефрон	ПАТ «Фармак», Україна	Краплі
4		Уронефрон	ПАТ «Фармак», Україна	Таблетки
5		Фітоліт	ТОВ «Фармацевтична компанія «Здоров'я», Україна	Капсули
6		Фітоліт форте Н	ТОВ «Фармацевтична компанія «Здоров'я», Україна	Капсули
7		Гірчака пташиного трава	ПрАТ «Фармацевтична фабрика «Віола», Україна	Трава
8		Споришу трава	ПрАТ «Ліктрави», Україна	Трава
9		Споришу трава	ПАТ «Лубнифарм», Україна	Трава

10		Арстифен	Група компаній «Кусум», Україна	Таблетки шипучі
11		Блемарен	«Еспарма ГмбХ», Німеччина	Таблетки шипучі
12		Цистон	«Хімалая Драг Компані», Індія	Таблетки

Наше дослідження показало: станом на грудень 2023 р. в Україні зареєстровано 12 препаратів даної групи засобів.

Поділ іноземних і вітчизняних виробників груп препаратів наведений на рис. 2.5.



Рис. 2.5. Співвідношення препаратів вітчизняного та іноземного виробництва, що призначають для розчинення сечових конкрементів

Наступний етап дослідження передбачав виявлення співвідношення лікарських препаратів за походженням біологічно активних речовин (рис. 2.6).

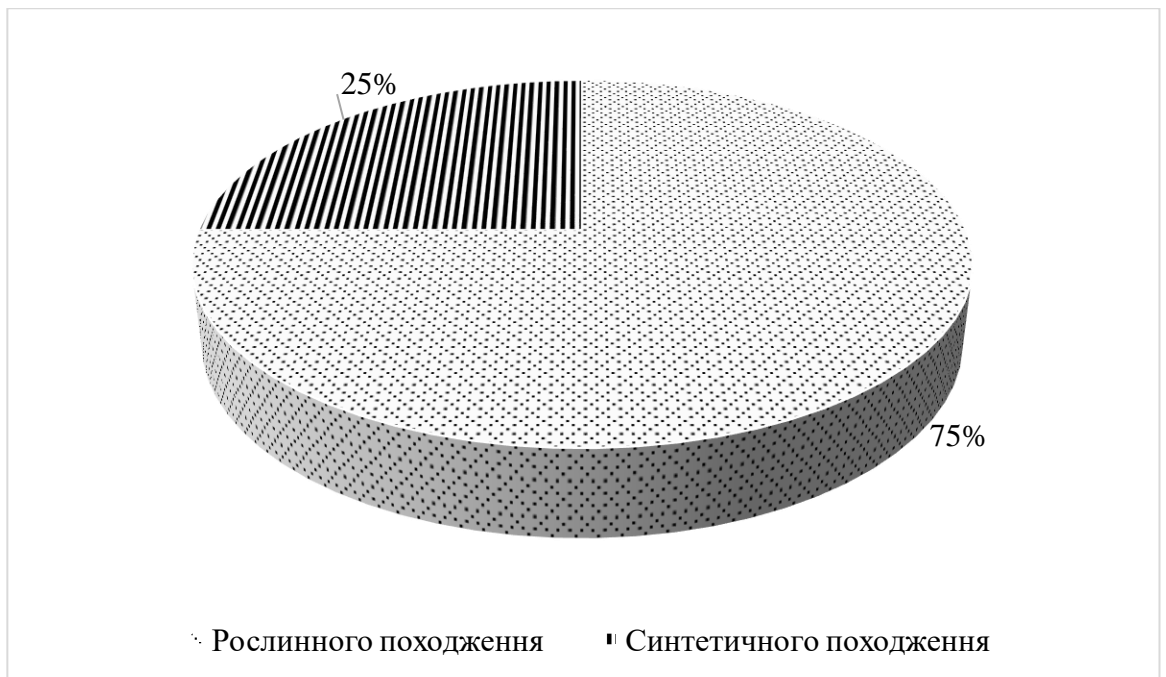


Рис. 2.6. Поділ препаратів, що використовуються для розчинення сечових конкрементів, за походженням активних фармацевтичних інгредієнтів

Аналізуючи дані, які наведені на рис. 2.6, можна відзначити, що виробники запропонованих лікарських засобів переважно природного походження (75 %).

Для детальнішого вивчення цього сегмента препарати аналізували за формою випуску (рис. 2.7).

На фармацевтичному ринку країни наявні лікарські форми у вигляді таблеток (33,4 %), трави (25 %), капсул (16,7 %), крапель (8,3 %), гранул (8,3 %) і пасти для приготування суспензії (8,3 %). Отже, найбільш поширеною лікарською формою є таблетки. Перевагою засобів у формі таблеток є те, що компоненти хімічно не взаємодіють, а тому в таблетках можна поєднати лікарські речовини, несумісні за фізико-хімічними властивостями. Наслідком цього є більша стабільність готового продукту.

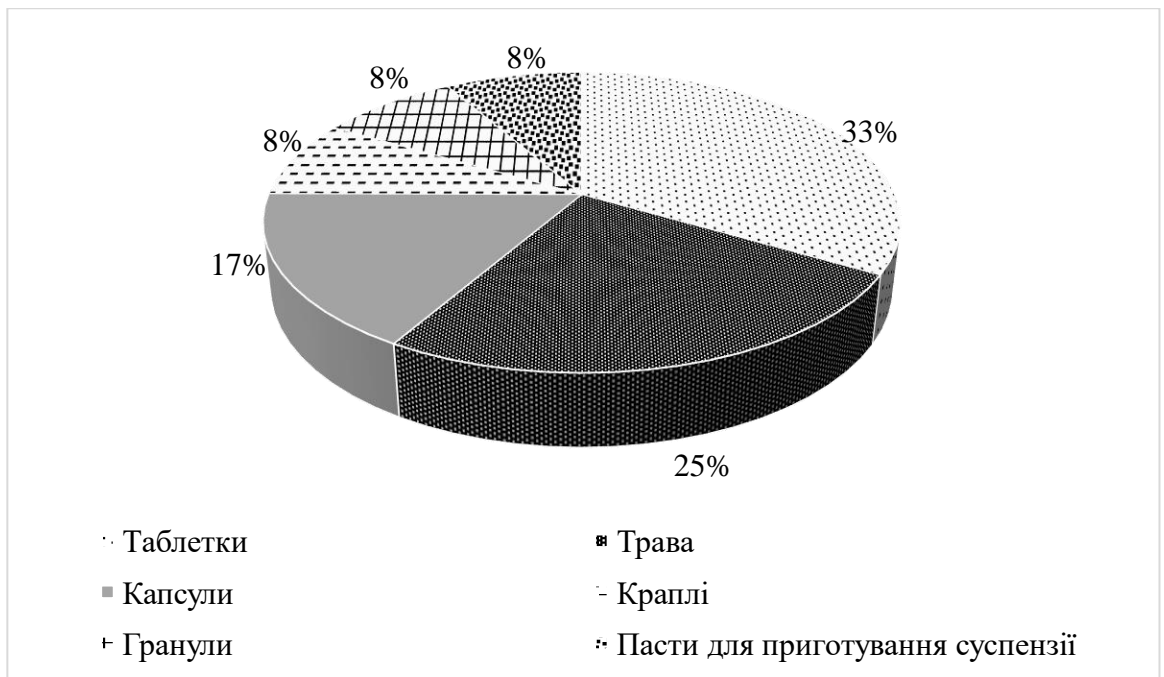


Рис. 2.7. Аналіз препаратів, що використовуються для розчинення сечових конкрементів, за лікарськими формами

2.3. Експертна оцінка лікарських засобів, що використовуються для розчинення сечових конкрементів

Був проведений аналіз споживачів лікарських засобів, що використовуються для розчинення сечових конкрементів з метою виявлення сегментів. Під час дослідження виявлено, що споживачами, в основному, являються молоді люди віком 25-35 років, близько 60 % жінок та 40 % чоловіків (рис. 2.8).

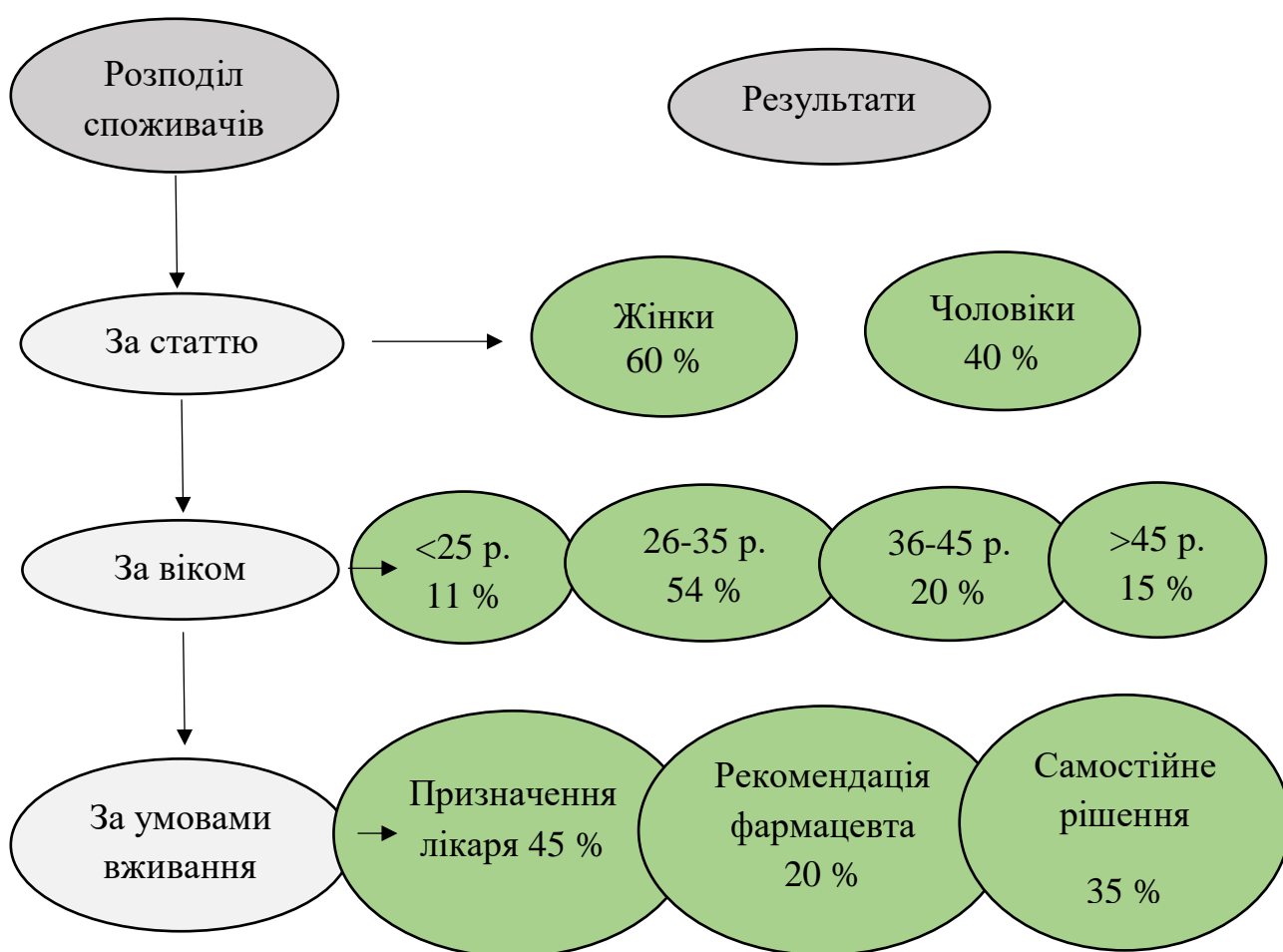


Рис. 2.8. Сегментування споживачів ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів за групами

Жінки, здебільшого молодого віку, частіше переймаються станом свого здоров'я, тому саме вони створюють основний попит на ЛЗ, що

використовуються для розчинення сечових конкрементів. Дослідження показало, що найбільшим фактором впливу на початок прийому ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів стало призначення лікаря (45 %) та самостійне рішення споживача (35 %).

Створене опитування стосовно того, які саме обирають ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів, респонденти, показало наступні результати: Уронефрон (35 %), Фітоліт Форте Н (28 %), Уро-гран (19 %), Арстифен (12 %), Гірчака пташиного трава (6 %) (рис. 2.9).

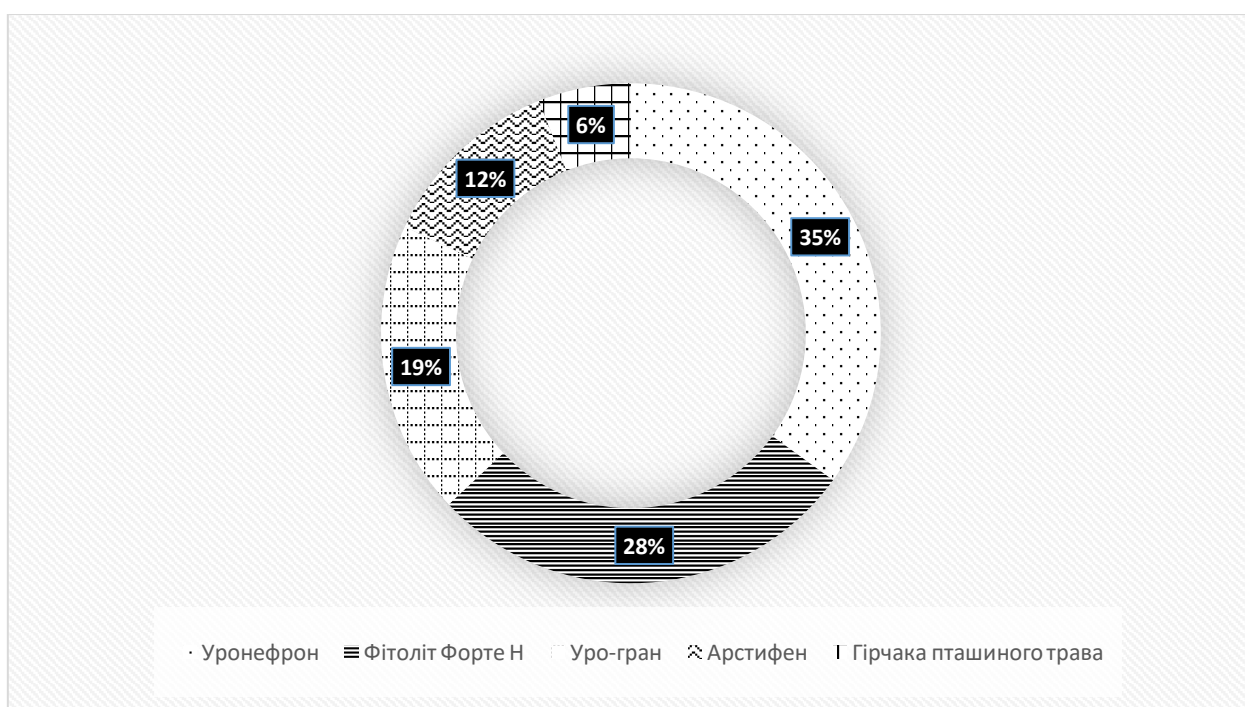


Рис. 2.9. ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів, які обрали респонденти

Згідно кількості пошукових запитів в інтернеті було також виявлено, що більшість споживачів обирає бренд Фітоліт Форте Н, як і 28 % наших респондентів.

За анкетуванням вдалося виявити, що для споживача у виборі ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів важливі такі його характеристики: висока ефективність (42 %), відома фірма виробник (36 %), доступний за ціною (15 %), завжди наявний в аптеках (7 %). Отже, згідно

результатів можна сказати, що споживач більше орієнтований на продукт та його якість, не залежно від ціни та наявності його в аптеці (така позиція є зрозуміла, так як в наш час можна без проблем замовити потрібний товар поштою або кур'єром додому, навіть ЛЗ) (рис. 2.10).

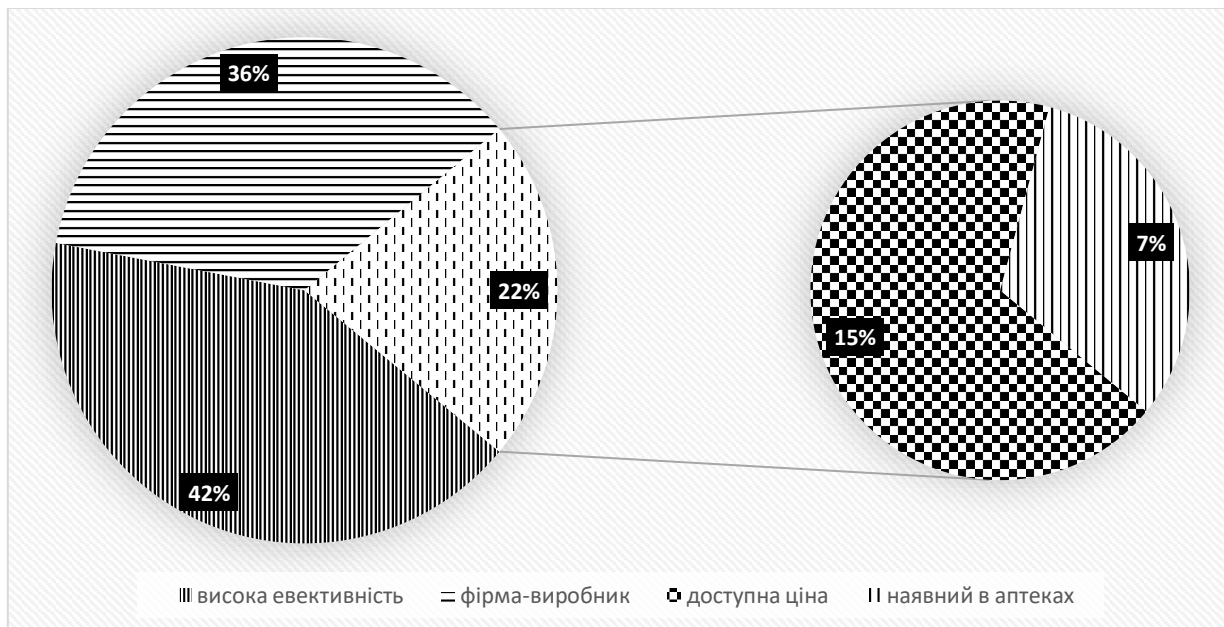


Рис. 2.10. Основні критерії споживачів при виборі ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів

Висновки з анкетування споживачів:

1. Основними споживачами є жінки молодого віку.
2. Більша частина споживачів обирає ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів за рекомендацією лікаря.

3. Респонденти обирали ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів, спираючись на бренд препарату та його ефективність.

Для того, щоб оцінити ефективність ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів, в анкетуванні споживачів були поставлені відповідні запитання, результати дозволили зробити нам висновки стосовно ефективності ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів на основі результатів опитування (будь-які висновки стосовно призначення та оцінки ефективності даних ЛЗ, були проведені виключно для препаратів обраних самим споживачем, на основі його власних критерій вибору).

З метою оцінки ефективності ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів було проведено опитування респондентів, яке показало наступні результати (рис. 2.11).

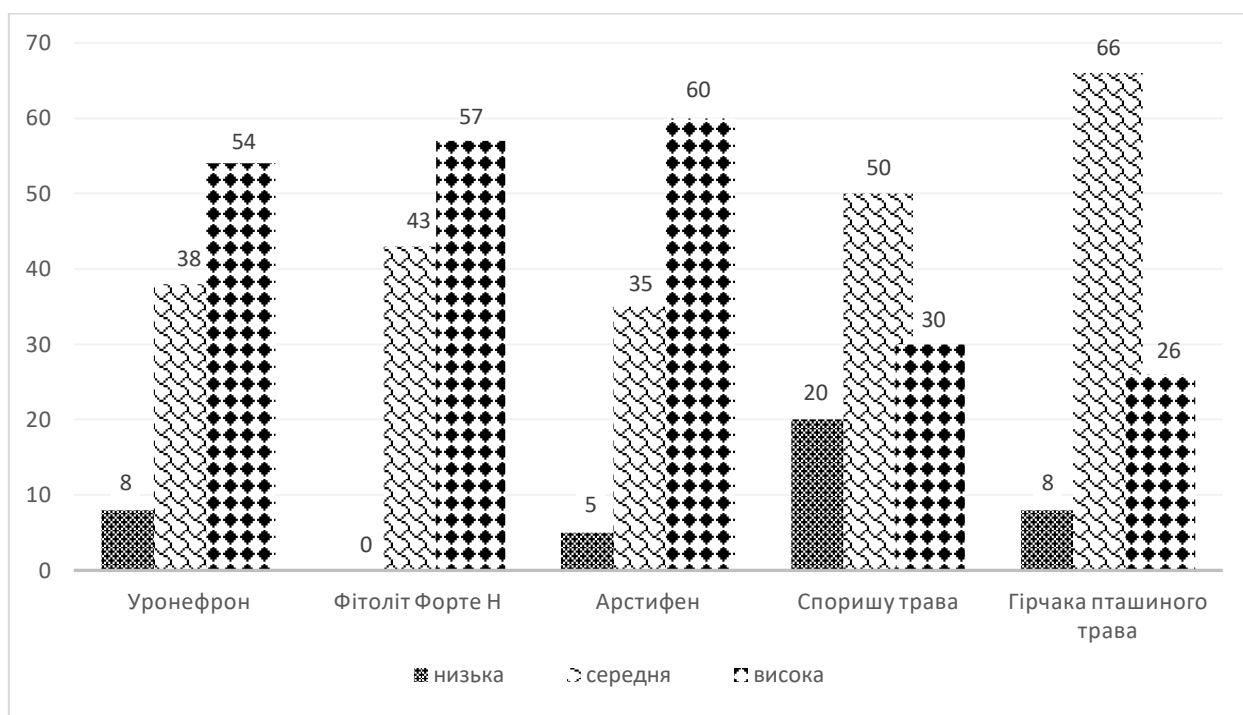


Рис. 2.11. Оцінка ефективності ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів споживачем

З результатів помітна висока та середня ефективність усіх ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів, зокрема хочеться зробити акцент на брендіві Фітоліт Форте Н, де жоден споживач не відмітив його ефективність як низьку, та на Споришу трава, який виділяється найбільшим показником низької ефективності (20%) серед інших, та в відповідності досить малим показником високої ефективності (30%).

Анкетування фармацевтичних працівників було проведено в аптеках, власне в яких проводилось анкетування для споживачів. Метою нашого опитування було в'яснити, як часто звертаються до провізорів з проханням порекомендувати ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів. Анкетування показало, що в середньому з такими питаннями

звертаються 6 людей на добу, в більшості випадків це жінки віком до 35 років, про це свідчать 75 % фармацевтичних працівників.

Також нас цікавило, які саме ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів рекомендують провізори, результати показали наступне (рис. 2.12).

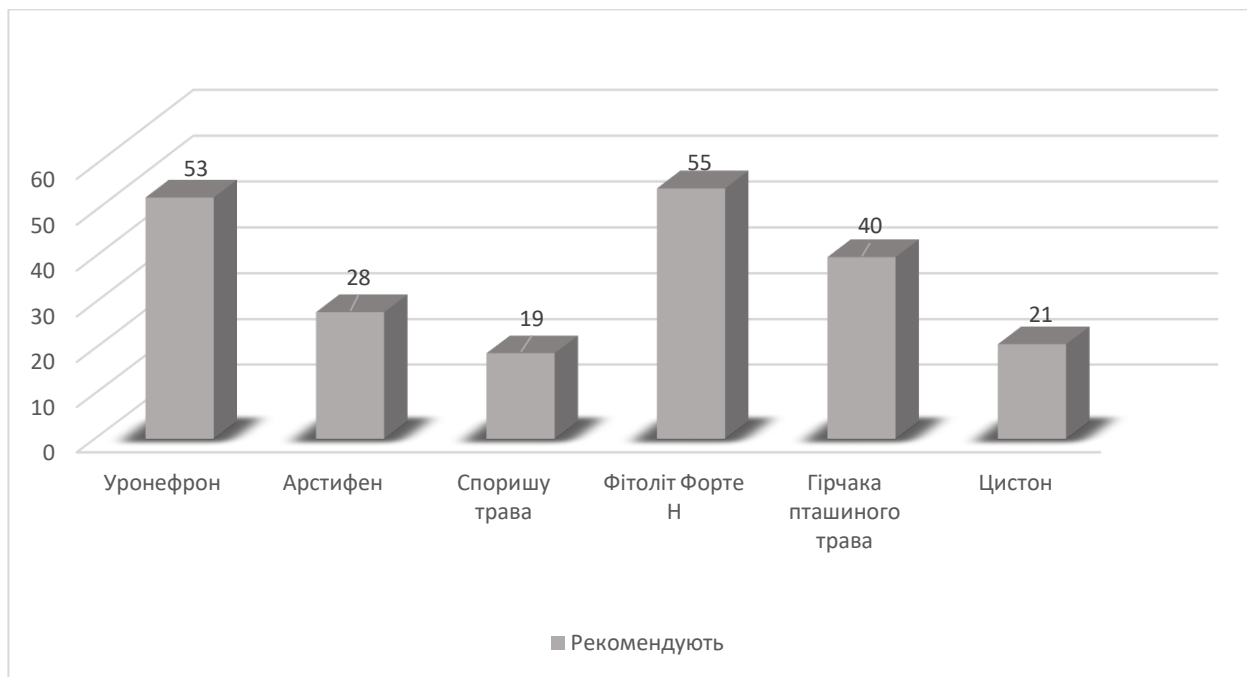


Рис. 2.12. Рекомендації провізорів стосовно вибору ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів

Отже, ми можемо бачити, що велика кількість фармацевтів рекомендують саме Фітоліт Форте Н - 55%, Уронефрон - 53% та гірчака пташиного траву - 40%.

Було виявлено, що ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів Уронефрон, Гірчака пташиного трава, Цистон найчастіше знаходяться на вітринах та є майже в кожній аптеці.

Ще важливо було дізнатися, якими критеріями керуються провізори, стосовно рекомендацій та надання інформації про ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів (рис. 2.13).

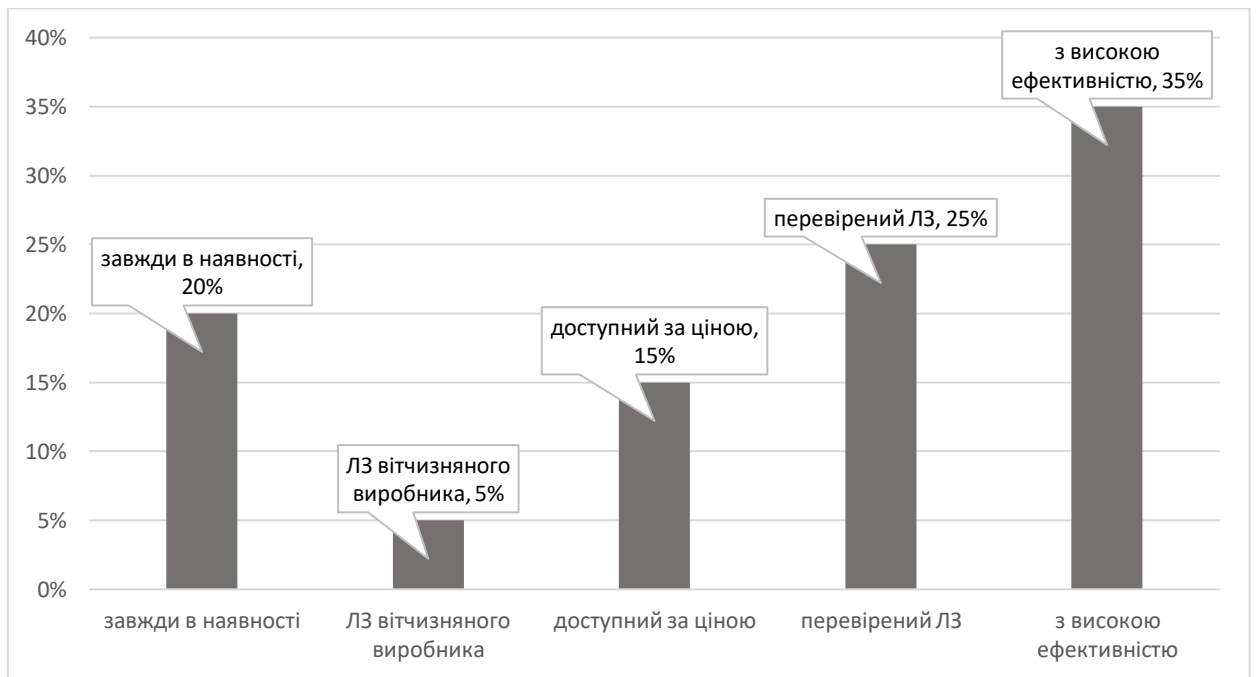


Рис. 2.13. Аргументи фармацевтичних працівників стосовно інформування про ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів

Як бачимо, провізори керуються критеріями, що також важливі для споживача (згідно опитувань респондентів), це критерії високої ефективності (35 %) та перевірений ЛЗ (25 %).

ВИСНОВКИ

1. Встановлено, що в сучасній урології, близько половини всіх урологічних випадків становлять проблеми, пов'язані з утворенням каменів у нирках та сечоводах. Протягом останніх декількох років в Україні спостерігається зростання поширеності сечокам'яної хвороби на 20%, тому засоби її запобігання або полегшення перебігу хвороби стали ще більш актуальніші. У зв'язку з цим був здійснений пошук в різних інтернет джерелах, опрацьована значна кількість статистичних даних з метою виявлення ефективності даної групи ЛЗ. Згідно статистики відзначено, що кількість осіб, які страждають від цього захворювання, перевищує 160 тисяч, а поширеність захворювання становить 973,5 випадків на 100 тисяч населення.

2. Проведено маркетингові дослідження ринку ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів. Встановили: на фармацевтичному ринку України зареєстровано 12 торгових назв препаратів, які використовуються для розчинення сечових конкрементів. Препарати проаналізували залежно від походження та вмісту діючих компонентів, форми випуску, виду лікарської форми. За результатами проведених досліджень встановлено, що переважають препарати вітчизняного виробництва (83,3 %), рослинного походження (75 %) у формі таблеток (33,4 %).

3. Досліджено ринковий потенціал ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів. Результати анкетування встановили, що основними споживачами ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів являються молоді жінки від 26 до 35 років. Встановлено основні критерії вибору споживачами ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів: висока ефективність (42 %), відома фірма виробник (36 %), доступний за ціною (15 %), завжди наявний в аптеках (7 %). Більшість зупинило свій вибір на таких брендах, як Уронефрон (35 %) та Фітоліт Форте Н (28 %). Додатково проаналізовано ефективність застосування ЛЗ, що

використовуються для розчинення сечових конкрементів, беручи за основу власні спостереження.

4. Аналіз анкет фармацевтів показав, що провізори рекомендують Фітоліт Форте Н (55 %), Уронефрон (53 %) та Гірчака пташиного траву (40 %).

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Гарна С. В., Владимірова І. М., Бурд Н. Б. Сучасна фітотерапія. Харків: Друкарня Мадрид, 2016. 580 с.
2. Державна служба статистики України [Електрон. ресурс]. Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua/>.
3. Державний реєстр лікарських засобів [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.drlz.com.ua/>.
4. Державний формуляр лікарських засобів. Випуск п'ятнадцятий. К., 2023.
5. Ефективність хемолітичної терапії препаратом Ураліт-У у лікуванні обструктивних каменів сечової кислоти / Т. Пташник, Б. Борис, І. Пирожок, Р. Шеремета // Здоров'є мужчини. 2009. №1. С. 147-150.
6. Єрмоленко Т.І. Фармацевтична опіка хворих на сечокам'яну хворобу при застосуванні нового уролітичного засобу «Фларосукцин» / Т.І. Єрмоленко, Т.С. Жулай // Фармацевтичний часопис. 2011. №4 (33). С. 113-116.
7. Єрмоленко Т.І. Експериментальні підходи до підбору оптимальної кількості рослинних компонентів у комбінованих уролітичних засобах / Т.І. Єрмоленко, І.А. Зупанець, О.О. Андрєєва // Клінічна фармація. 2011. Т. 15, №4. С. 34-37.
8. Іванов Д. Д. Інфекції сечових шляхів у жінок та сучасна антибіотикотерапія. Почка. 2012. № 10. С. 33-42.
9. Компендіум online [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://compendium.com.ua/>.
10. Мнушко З.М. Алгоритм дослідження фармацевтичного ринку країни експорту / Мнушко З.М., Карам Ахмед. // Ліки України. 2010. №2. С. 72-75.
11. Серєда О.В. Якісний та кількісний аналіз флавоноїдів у траві культивованого астрагалу серпоплідного / О.В. Серєда, Л.О. Серєда, Г.В. Куцик // Медична хімія. 2006. Т. 8. №1. С. 39-42.

12. Сечокам'яна хвороба. Актуальні питання діагностики та лікування / Ю.Г. Аляєв, Л.М. Рапопорт, В.І. Руденко, Н.А. Григор'єв // Лікарська справа. 2014. №4. С. 4-9.
13. Толочко В.М. Фармакоеконімічні аспекти сечокам'яної хвороби / В.М. Толочко, Т.І. Єрмоленко // Вісник фармації. 2009. №2 (58). С. 71-74.
14. Critical review of current definitions of urinary tract infections and proposal of an EAU/ESIU classification system / T. Johansen et al. The International Journal of Antimicrobial Agents. 2011. Vol. 38, Suppl. P. 64-70.
15. Epidemiology, treatment and prevention of healthcare-associated urinary tract infections / F. Wagenlehner et al. World Journal of Urology. 2012. Vol. 30, № 1. P. 59-67.
16. Gaybullaev A. Phytotherapy of calcium urolithiasis with extracts of medicinal plants: Changes of diuresis, urine pH and crystalluria / A. Gaybullaev, S. Kariev // MHSJ. 2012. Vol. 10. P. 74-80.
17. Geerlings S. E. Clinical presentations and epidemiology of urinary tract infections. Microbiol. Spectr. 2016. Vol. 4, № 5. DOI: <https://doi.org/10.1128/microbiolspec.UTI-0002-2012> (Date of access: 16.02.2019).
18. Jody A. Greater Diabetes Severity Raises Kidney Stone Risk / Jody A. // Renal & Urology News [Електронний ресурс]. 2013. Режим доступу: <http://www.renalandurologynews.com/greater-diabetes-severity-raises-kidney-stone-risk/article/288296>.
19. Roller Compaction Design and Critical Parameters in Drug Formulation and Development: Review / P. Srikant, J. Akash, D. Mahesh, S. Astik. International Journal of pharmtech Research. 2015. Vol. 7 (1). P. 90-98.
20. Social and economic burden of recurrent urinary tract infections and quality of life: a patient web-based study (GESPRIT) / F. Wagenlehner et al. Expert Rev. Pharmacoecon. Outcomes Res. 2018. Vol. 18. 107 p.

ДОДАТКИ

Додаток А. Анкета для опитування пацієнтів, які використовують ЛЗ для розчинення сечових конкрементів

Шановний споживачу!

Просимо Вас взяти участь у маркетинговому дослідженні. Опитування є анонімним, ми гарантуємо конфіденційність, а також те, що отримані дані будуть використані з науковою метою тільки в сукупності з іншими анкетами.

1. Назвіть ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів, який Вам найкраще відомий для профілактики та лікування.

2. Які ще ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів Ви можете згадати?

3. Вкажіть назви ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів, які Ви приймали раніше:

4. Як часто Ви приймаєте ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів?

- постійно або майже постійно (регулярно)
- декілька разів на рік
- 1 раз на рік
- рідше 1 разу на рік

Інше

5. На яких умовах Ви приймаєте / приймали ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів? Для профілактики сечокам'яної хвороби:

- за призначенням лікаря
- за рекомендацією провізора
- в порядку самолікування і/або для лікування захворювання:

6. Які джерела інформації про ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів, Ви використовуєте? (можна обрати декілька варіантів відповіді):

- інструкції до медичного застосування
- консультація лікаря
- консультація провізора в аптеці
- поради друзів, знайомих
- спеціалізовані інтернет-ресурси
- спеціалізовані наукові медичні та фармацевтичні журнали, газети
- загально популярні газети та журнали, статті оздоровчої тематики
- медичні довідники та медичну літературу
- телепередачі про здоров'я
- реклама по телебаченню

Інше

7. Чи використовуєте Ви Інтернет для пошуку інформації при проблемах з нирками?

- так
- ні

8. Якщо так, то які Інтернет-ресурси Ви використовуєте для пошуку інформації при урологічних захворюваннях, зокрема, сечокам'яній хворобі?

- сайти, присвячені проблемі захворювання
- сайти компаній-виробників
- сайти аптек і аптечних мереж
- авторські блоги лікарів
- соціальні мережі
- медичні, фармацевтичні портали для фахівців
- сайти закладів охорони здоров'я

Інше

9. Яку саме інформацію про ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів, Ви знаходили / знаходите за допомогою мережі Інтернет?

- інформація про фірму-виробника
- показання до застосування та протипоказання
- спосіб застосування і дози
- відгуки пацієнтів і споживачів
- пошук аналогів препарату
- дієта при захворюванні
- пошук препаратів в аптеках
- ціни на препарати, знижки

Інше

10. Назвіть, будь ласка, фактори, які найбільше впливають на Ваш вибір:

- власна думка, власний досвід
- призначення лікаря
- рекомендація провізора
- заміна, запропонована провізором
- засіб, перевірений іншими людьми (рідними, друзями тощо)
- рекламна ціна

Інше

11. Чи доводилося Вам займатися самолікуванням?

- так
- ні

12. Якщо так, то які ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів, Ви використовували для самолікування:

- засоби рослинного походження
- засоби синтетичного походження
- засоби народної медицини

Інше

13. При виборі і використанні ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів, Вам найбільш важливо, щоб цей засіб був (можна обрати декілька відповідей):

- з найбільшою ефективністю
- інноваційний або оригінальний традиційний
- перевірений часом

- доступний за ціною
- більш відомої фірми виробника
- вітчизняного виробника
- завжди в наявності в аптеках

Інше

14. Вкажіть, будь ласка, назви ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів, рекламу яких Ви зустрічали?

ВІДОМОСТІ ПРО РЕСПОНДЕНТА

1. Вкажіть, будь ласка, Вашу стать:

- чоловік
- жінка

2. Вкажіть, будь ласка, Ваш вік:

- до 20 років
- 21–30 років
- 31–40 років
- 41–50 років
- старше 50 років

3. Вкажіть, будь ласка, Ваш рід занять:

- керівник/власник/підприємець;
- робочий;
- службовець/державний службовець;
- студент, учень;
- пенсіонер;
- безробітний/тимчасово не працюю;
- домогосподарка
- Інше _____

4. Вкажіть Ваш рівень доходів:

- низький
- нижче середнього
- середній
- вище середнього
- високий

5. Яку суму за місяць Ви зазвичай витрачаєте на дану групу препаратів?

6. Дата і місце (назва населеного пункту, назва аптеки) заповнення анкети:

Дякуємо за участь у дослідженні!

Анкета для провізорів і фармацевтів аптек

Шановний колего!

Просимо Вас надати допомогу у дослідженні і відповіді на запитання анкети.

Дякуємо за допомогу у проведенні дослідження!

АНКЕТА 1.

1. Який ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів спадає Вам на думку першим?

2. Які ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів Ви рекомендуєте найчастіше при консультуванні відвідувачів аптек?

3. Вкажіть, будь ласка, середню кількість звернень до Вашої аптеки за день _____

4. Які джерела інформації при сечокам'яній хворобі Ви використовуєте? (можна вибрати декілька відповідей)

- інструкції до медичного застосування
- медичний представник
- колеги по роботі
- інтернет–ресурси
- спеціалізовані наукові медичні та фармацевтичні журнали, газети
- загально популярні газети та журнали
- статті оздоровчої тематики, довідники

- медична та фармацевтична література
- реклама по телебаченню
- телепередачі про здоров'я

Інше _____

5. Вкажіть, будь ласка, відомі Вам засоби просування ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів, які використовують виробники/фармацевтичні компанії.

- візити медичних представників в аптеку
- акції зі стимулювання збуту (знижки, подарунки, конкурси)
- лекції, семінари, тренінги для провізорів зданих препаратів
- запрошення на конференції
- забезпечення аптек інформаційними матеріалами
- забезпечення аптек рекламними матеріалами
- акції «таємний покупець»
- оформлення окремих вітрин, стендів, заходи з мерчандайзингу
- конкурси серед провізорів
- дрібні подарунки, сувеніри
- спонсорство
- інші заходи з просування
-

(вкажіть, будь ласка, які саме).

6. Які ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів представлені у вітринах та на полицях Вашої аптеки?

7. Чи є у торговій залі аптеки (на вітринах, полицях) підписи

груп ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів для відвідувачів?

8. Опишіть місце розташування викладки ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів в аптеці

9. Які аргументи Ви використовуєте при консультуванні відвідувачів аптек та рекомендаціях з вибору ЛЗ, що використовуються для розчинення сечових конкрементів? (можна вибрати кілька відповідей):

- ЛЗ з високою ефективністю
- Перевірений ЛЗ
- Найбільш доступний за ціною
- ЛЗ вітчизняного виробника
- Завжди в наявності в аптеках

Інше _____

ДАНІ ПРО РЕСПОНДЕНТА

1. Освітньо-кваліфікаційний рівень фармацевтичної освіти:

- молодший спеціаліст
- бакалавр
- спеціаліст
- магістр
- студент ____ курсу _____ (назва ЗВО)

2. Стаж роботи в аптеці: _____

- до 1 року
- від 1 до 3 років
- від 3 до 6 років
- від 6 до 10 років
- понад 10 років

3. Посада:

- фармацевт
- провізор-інтерн
- провізор
- заступник завідувача аптекою
- завідувач аптекою

інше _____

4. Кваліфікаційна категорія:

- без категорії
- друга
- перша
- вища

5. Назва аптеки, населений пункт

Дякуємо за участь у дослідженні!

SUMMARY

Drofa Kateryna

MARKET RESEARCH ON THE RANGE OF DRUGS FOR DISSOLVING
URINARY CONCREMENTS

Department of Organization and Economics of Pharmacy

Scientific supervisor: Candidate of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor
Sakhanda I.V.

Keywords: market research, urological drugs, urinary concrements, urolithiasis,
expert evaluation, pharmaceutical market

Introduction. Recently, the issues of diagnosing and treating kidney diseases have become increasingly important due to their increased incidence, seriousness, high mortality rate and negative consequences. According to the professional literature, the number of cases of kidney failure in Europe, the United States and Japan ranges from 157 to 443 per 1 million people. In Ukraine, the prevalence of this pathology is 212 per 1 million people over the age of 15.

Urolithiasis is the most common urological disease characterized by frequent recurrence. Patients with urolithiasis account for about 50% of all urological patients. Over the past 10 years, the prevalence in the country has increased from 200 to 300 per 100,000 people, and the mortality rate has increased by 1.4 times. In Europe, urolithiasis is detected in 2% of the population, and there is a tendency to increase this frequency.

Materials and methods. The assortment of urinary concrements dissolving drugs was analyzed according to the State Register of Drugs of Ukraine and the ATC classification system. The method of analyzing secondary marketing information was used. The information source was <http://mozdocs.kiev.ua/>. The work was performed using statistical, logical and graphical methods.

Results. According to the National Registry for 2022, Ukrainian society faces a high level of urological diseases, including urolithiasis, which is the second most common disease. In modern urology, about half of all urological cases are problems associated with the formation of stones in the kidneys and ureters. Over the past few years, Ukraine has seen a 20% increase in the prevalence of urolithiasis. The number of people suffering from this disease exceeds 160 thousand, and the incidence is 973.5 cases per 100 thousand people. It is noted that recurrence of urolithiasis is observed in 30-65% of patients.

Drugs for the treatment of urological diseases, in particular those designed to dissolve urinary concretions (urolithiasis), are an important component of urological therapy. The main purpose of such medicines is to alleviate or stop the formation of urinary stones, as well as to help in their excretion from the body.

Prevention and treatment of urological problems include a number of important aspects to ensure the health of the urinary system. First, the focus should be on personal hygiene, including avoiding recurrent infections and inflammation of the urinary tract. Regular physical activity contributes to overall health and can prevent the formation of urinary stones. A balanced diet and adequate fluid intake are also important elements to help avoid stone formation and other urological problems.

Our research has shown that as of December 2023, 12 drugs of this group of drugs were registered in Ukraine. Analyzing the data, it can be noted that the manufacturers of the proposed drugs are mainly of natural origin (75 %). The pharmaceutical market of the country has dosage forms in the form of tablets (33,4 %), herbs (25 %), capsules (16,7 %), drops (8,3 %), granules (8,3 %) and paste for suspension (8,3 %).

Conclusions. Market research was conducted on the market of drugs used to dissolve urinary concretions. It was found that 12 brand names of drugs used to dissolve urinary concretions are registered on the Ukrainian pharmaceutical market. The drugs were analyzed depending on the origin and content of active ingredients, dosage form, and type of dosage form. According to the results of the study, it was

found that domestically produced drugs (83,3 %), herbal products (75 %) in the form of tablets (33,4 %) prevail.

The results of the survey showed that the main consumers of drugs used to dissolve urinary concrements are young women aged 26 to 35 years. The main criteria for consumers to choose drugs used to dissolve urinary concrements were established: high efficacy (42 %), well-known manufacturer (36 %), affordable (15 %), always available in pharmacies (7 %).