

ДОСЛІДЖЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ДІТЕЙ У ДЕРЖАВНОМУ ФОРМУЛЯРІ ПЕРШОГО-ДЕСЯТОГО ВИПУСКІВ

Костюк І.А., Косяченко К.Л.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

iryna.kostuk@ukr.net

На сьогодні, в умовах економічної нестабільності, важливим елементом розвитку системи охорони здоров'я в Україні є оптимізація використання лікарських засобів (ЛЗ) для підвищення якості лікування та економії ресурсів. Ефективним засобом для вирішення даного питання є Державний формуляр ЛЗ, що сприяє забезпеченню раціональної фармакотерапії шляхом регламентації призначення та застосування ЛЗ, а також дозволяє вилучати з фармацевтичного ринку неефективні ЛЗ.

Метою роботи є дослідження динаміки асортименту ЛЗ для лікування бронхіальної астми у дітей у Державному формулярі ЛЗ першого-десятого випусків.

Вибірку ЛЗ для дослідження було сформовано після контент-аналізу Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги «Бронхіальна астма у дітей», Державного реєстру ЛЗ та першого-десятого випуску Державного формуляру ЛЗ.

Обсяг вибірки становив 103 торгові назви 13 міжнародних непатентованих назв.

Проведений аналіз кількості торгових назв у всіх випусках Державного формуляру ЛЗ дозволяє встановити, що перелік групи ЛЗ для лікування бронхіальної астми в дітей у десятому випуску порівняно з першим збільшився

на 22%. Виявлено, що 31,1% ЛЗ були наявні не менше ніж у дев'яти з десяти випусків Державного формуляру ЛЗ.

Проведене дослідження за країнами-виробниками свідчить, що 87% ЛЗ проаналізованої групи виготовляються іноземними фармацевтичними компаніями, а лише 13% – вітчизняними. При цьому закордонне виробництво представлене 20 країнами, а вітчизняне – 10 компаніями. Найбільший сегмент досліджуваної вибірки ЛЗ формує Індія – 24,3%, Великобританія і Україна – по 12,6%.

Таким чином, проведені дослідження дозволяють зробити висновок, що перелік ЛЗ для лікування бронхіальної астми у дітей у першому-десятому випуску Державного формуляру ЛЗ є доволі значним.

Проте розвиток вітчизняного виготовлення даної групи ЛЗ з доведеною ефективністю та безпечністю за даними доказової медицини є актуальним та дозволить знижувати загальну вартість лікування бронхіальної астми у дітей, шляхом збільшення частки ЛЗ українського виробництва.