

*О.П.ГУДЗЕНКО, д-р фармац. наук, проф., О.Д.НЕМЯТИХ, канд. фармац. наук, доц.
Луганський державний медичний університет*

АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ РИНКУ ДИТЯЧИХ ЛІКАРСЬКИХ ФОРМ В УКРАЇНІ

Ключові слова: фармацевтичний ринок, дитячі лікарські форми, педіатрія

На початку третього тисячоріччя поліпшення здоров'я підростаючого покоління є першочерговим завданням для медичної та фармацевтичної науки і практики, а проблема фармакологічної корекції дитячих захворювань стає дедалі актуальнішою. В Україні вирішення останньої набуває особливої значущості у зв'язку з тим, що протягом 1993—2007 рр. реєструється негативний показник приросту населення. При цьому рівень летальності у дітей віком до п'яти років на 20—25 % перевищує аналогічний показник країн Західної Європи та США, а рівень захворюваності у педіатричній практиці монотонно зростає [1—4, 11].

Принципи лікування і профілактики патологічних станів у педіатрії припускають комплексність і багатогранність фармакологічної корекції з використанням препаратів у вигляді дитячих лікарських форм (ДЛФ), які враховують особливості будови, функціонування та регуляції органів і систем зростаючого організму [2, 9].

На теперішній час проведення раціональної фармакотерапії ускладнюється гострою нестачею ліків, орієнтованих на педіатрію, що загострює проблему вибору ефективного та безпечного препарату в дитячій медичній практиці [5, 13—18]. У нашій країні ситуація погіршується стійкою тенденцією до скорочення екстемпоральної рецептури. Останнє, у свою чергу, підсилює значення промислових ліків [10, 12].

Усе вищезазначене є підґрунтям для дослідження сучасного стану вітчизняного фармацевтичного ринку ДЛФ промислового виробництва, що і стало метою даної роботи.

Аналіз проводився з використанням вторинної інформації [6—8, 13], у т.ч. інформаційно-пошукової системи «Лікарські засоби» ТОВ «Моріон», яка дає можливість оперативно відстежувати зміни у структурі пропозиції.

Оцінка питомої ваги лікарських препаратів, що орієнтовані на дитячу практику, в загальній структурі асортименту зареєстрованих в Україні ліків за період 2000–2007 рр. свідчить про різкий дефіцит. При цьому привертає увагу тенденція до скорочення сегменту, що вивчається (рис. 1).

Дослідження асортименту ДЛФ станом на кінець 2007 р. дало підставу встановити, що в обігу на фармацевтичному ринку України сьогодні знаходиться лише 115 найменувань (близько 1 % від загальної кількості лікарських препаратів, зареєстрованих в Україні), серед яких 7 % – лікарські засоби вітчизняного виробництва, а 93 % – імпорتنі.

Випуск вітчизняних ДЛФ забезпечують вісім заводів-виробників: ВАТ «Фармак» (Київ), ЗАТ «НВЦ «Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод» (Київ), ЗАТ «ФФ «Дарниця» (Київ), ВАТ Тернопільська фармацевтична фабрика (Тернопіль), ЗАТ «Лекхім-Харків» (Харків), ТОВ «ДЗ «ДНЦЛЗ» (Харків), СП «Сперко-Україна» (Вінниця), ВАТ «Вітаміни» (Умань). При цьому українські постачальники пропонують для педіатричної практики лише по одному найменуванню лікарських засобів, що представлені у вигляді шести форм випуску та відносяться до п'яти фармакотерапевтичних груп (рис. 2, 3). Остання обставина дає всі підстави стверджувати про відсутність істотної ваги українського виробника на досліджуваному ринку.

Асортимент препаратів для дітей нині визначається лікарськими засобами, що представлені постачальниками 19 країн дальнього зарубіжжя, переважно Західної Європи (становлять близько 70 % у структурі пропозиції імпортних препаратів) (рис. 4). При цьому продукція фірм-виробників північно-американського та азійського регіонів охоплює 14 та 8 % частки ринку і становить 15 та 9 % у структурі імпорту відповідно. Серед країн ближнього зарубіжжя свою продукцію пропонують Росія, Білорусь та Латвія (обсяг поставок у загальній кількості найменувань сумарно становить близько 6 %) (рис. 4, 5).

Варто зазначити, що фармацевтичні компанії лише чотирьох країн світу (Німеччина, США, Словенія, Великобританія) поставляють в Україну понад 50 % усіх ДЛФ (рис. 5).

На цей час найбільша кількість виробників препаратів для дітей, експортованих в Україну, зазначена в Німеччині (13 %), Великобританії та Росії (9 %) (рис. 6).

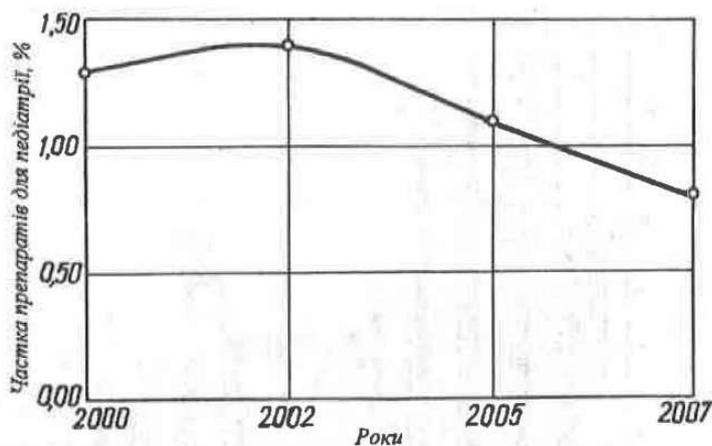


Рис. 1. Динаміка сегменту ДЛФ на вітчизняному ринку за останні роки

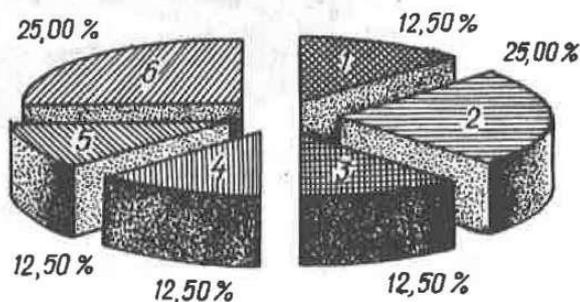


Рис. 2. Структура вітчизняної пропозиції ДЛФ за формами випуску:

1 – супозиторії, 12,50 %, 2 – порошки та гранули для приготування суспензії, 25,00 %, 3 – спреї назальні, 12,50 %, 4 – таблетки, 12,50 %, 5 – сиропи, 12,50 %, 6 – краплі назальні, 25,00 %

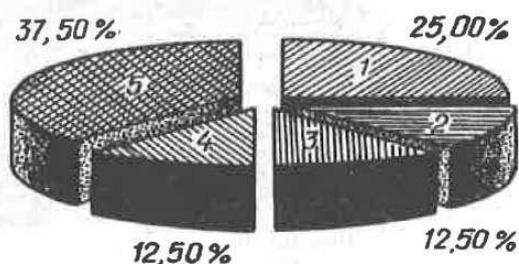


Рис. 3. Структура вітчизняної пропозиції ДЛФ за фармакотерапевтичною дією:

1 – анальгетики та антипіретики, 25,00 %, 2 – протиналергічні засоби, 12,50 %, 3 – засоби, що впливають на шлунково-кишковий тракт, 12,50 %, 4 – засоби, що впливають на бронхолегеневу систему, 12,50 %, 5 – засоби, що застосовуються в отоларингології, 37,50 %

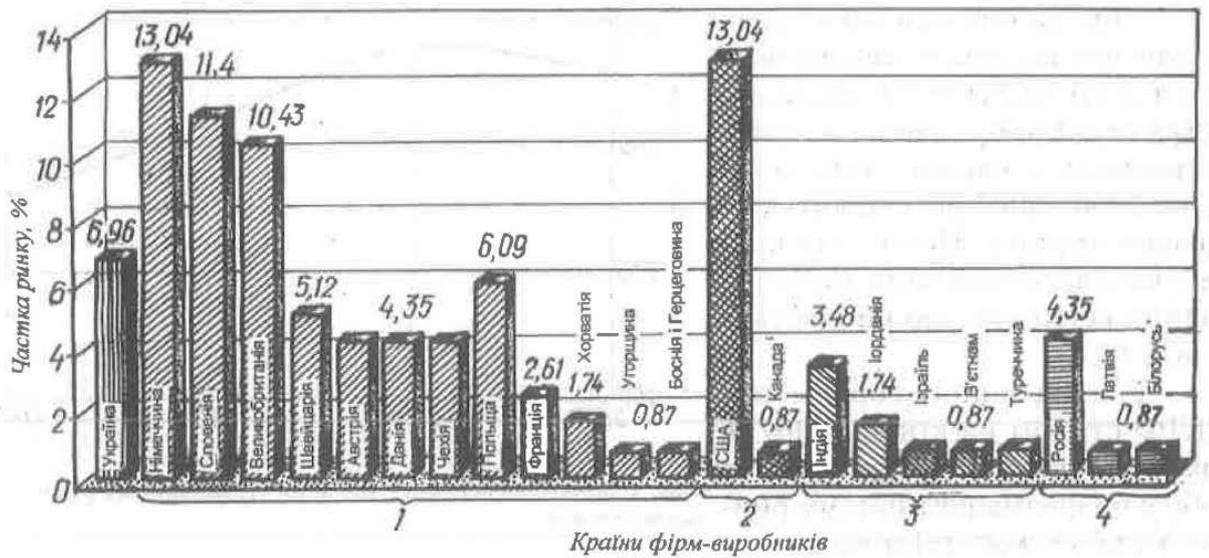


Рис. 4. Розподіл асортименту ДЛФ за країнами-постачальниками

1 – країни Західної Європи, 2 – Північно-американський регіон, 3 – Азіатський регіон, 4 – країни ближнього зарубіжжя

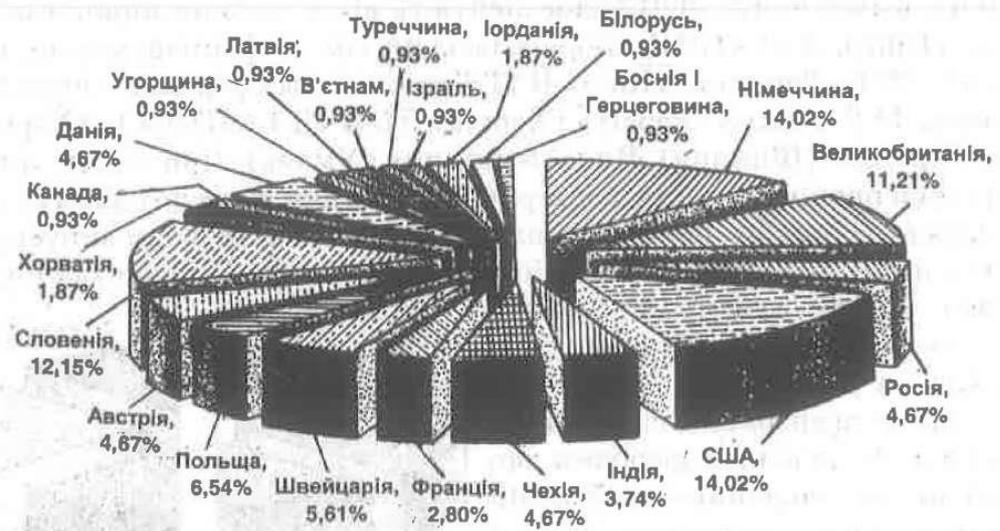


Рис. 5. Питома вага окремих країн-постачальників ДЛФ у структурі імпорту

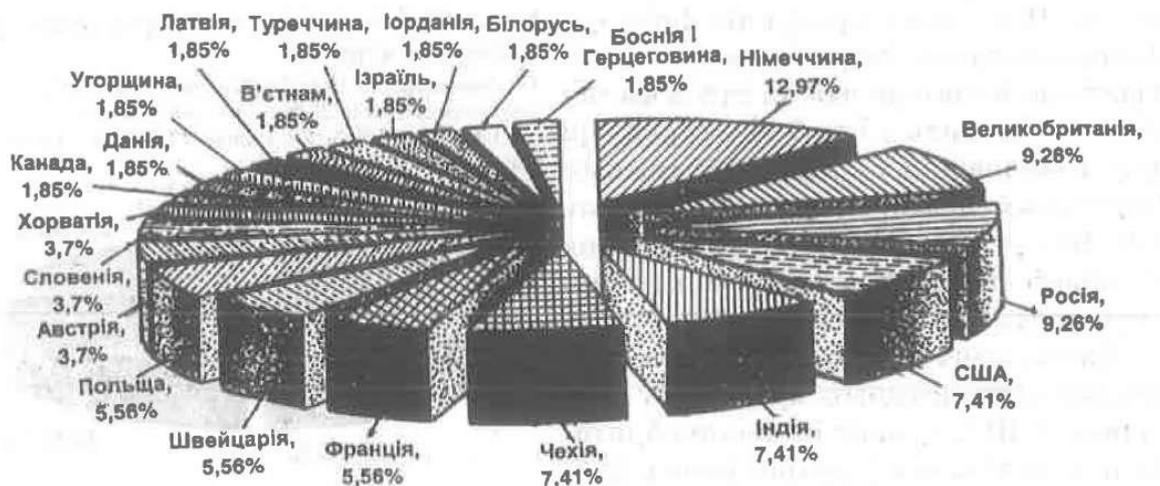


Рис. 6. Структуризація країн-постачальників за кількістю фірм-виробників ДЛФ

Сьогодні для української педіатрії ДЛФ пропонують 54 закордонні фармацевтичні фірми, серед яких за кількістю найменувань (6–9 препаратів) чільне місце посідають «KRKA» (Словенія), «DHU» (Німеччина), «Sagmel» (США) (рис. 7).

У площині, що розглядається не можна також обійти увагою компанії Ferrosan (Данія), Mili Healthcare (Великобританія), GlaxoSmithKline (Великобританія), Sandoz Lek (Словенія), Nycomed (Австрія), Novartis (Швейцарія), Unipharm (США), Pfizer Inc (США), що поставляють в Україну по 3–5 найменувань лікарських засобів у вигляді ДЛФ.

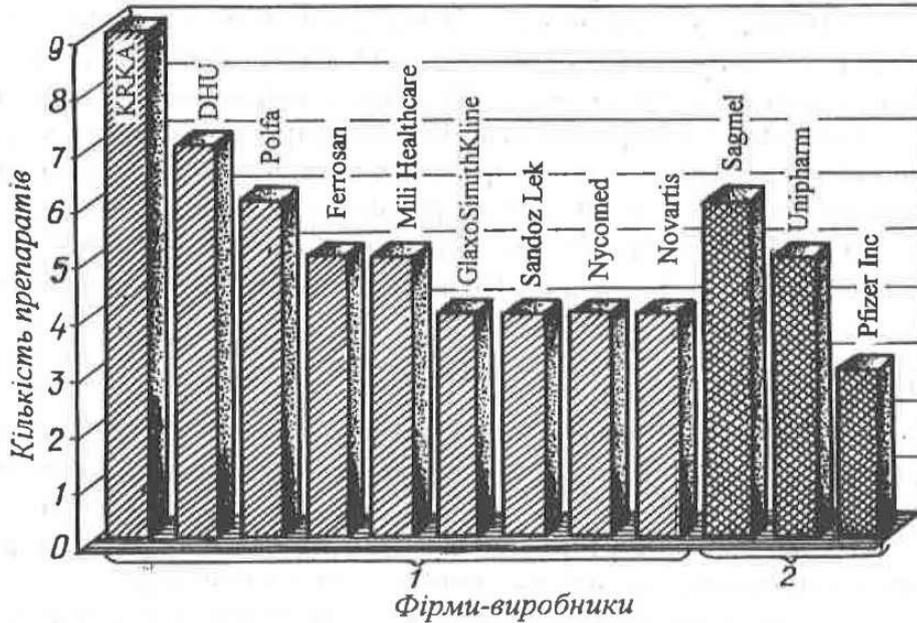


Рис. 7. Розподіл асортименту ДЛФ за фірмами-виробниками

Порівняльна оцінка внеску різних форм випуску в загальну структуру асортименту ДЛФ указує на той факт, що найбільшу питому вагу в досліджуваній площині мають таблетки (23%), назальні краплі, спреї, гелі (18%), порошки і гранули для приготування суспензії та сиропу (17%), сиропи (13%), краплі (7%) і суспензії (6%). Частка ж мікстур, гранул, розчинів для парентерального введення, капсул, мазей, супозиторіїв та зборів у структурі пропозиції незначна і сумарно становить лише 15% (рис. 8). При цьому привертає увагу повна відсутність деяких форм (дитячі емульсії, аерозолі та ін.).

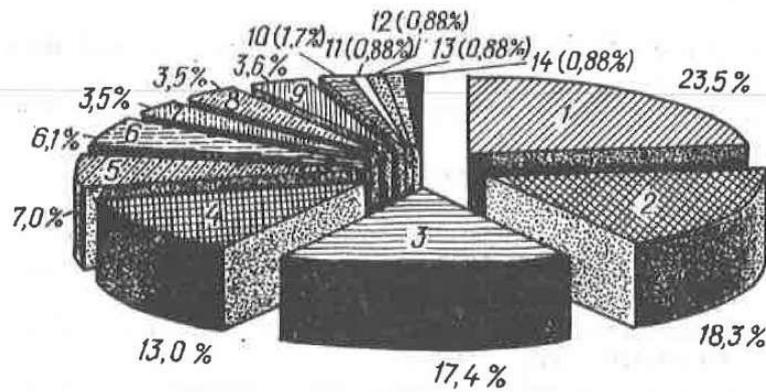


Рис. 8. Розподіл асортименту ДЛФ за формами випуску:

1 – таблетки, 2 – назальні краплі, спреї, гелі, 3 – порошки та гранули для приготування суспензії та сиропу, 4 – сиропи, 5 – краплі для перорального застосування, 6 – суспензії, 7 – мікстури, 8 – гелі та бальзами для перорального застосування, 9 – ін'єкційні розчини, 10 – капсули, 11 – мазі, 12 – супозиторії, 13 – збори, 14 – гранули

Вивчення структуризації асортименту ДЛФ за фармакотерапевтичною дією на організм дало можливість виділити вітаміни (22%), засоби, що застосовуються в отоларингології (18%), препарати, які впливають на бронхолегеневу систему (15%), анальгетики та антипіретики (12%) (рис. 9).

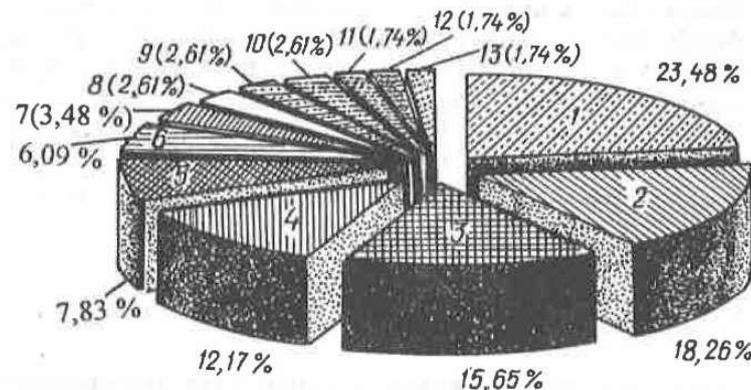


Рис. 9. Розподіл асортименту ДЛФ за фармакотерапевтичною дією:

1 – вітаміни та інші засоби, що впливають на метаболічні процеси, 2 – засоби, що використовуються в отоларингології, 3 – засоби, що впливають на бронхолегеневу систему, 4 – анальгетики та антипіретики, 5 – антибіотики, 6 – засоби, що впливають на травну систему, 7 – засоби, що використовуються у стоматології, 8 – протизапальні засоби, 9 – противірусні засоби, 10 – імуномодулятори, 11 – протиалергічні засоби, 12 – антианемічні засоби, 13 – психотропні засоби

Препарати у вигляді ДЛФ, що мають інші види фармакологічної активності, сумарно становлять близько 30 %. Важливо зазначити, що 115 торговельних найменувань лікарських препаратів, орієнтованих на педіатричну практику, забезпечується лише 37 фармакологічно активними субстанціями та/або їх комбінаціями, що визначає обмеженість арсеналу препаратів для педіатрії, а також зумовлює неоднорідність заповнення асортименту лікарськими засобами різної спрямованості дії. Як наслідок, деякі фармакотерапевтичні групи не мають педіатричного аналога, що зумовлює ряд труднощів при лікуванні і не може не позначитися на кінцевій ефективності лікування.

Висновки

1. Забезпечення вітчизняного фармацевтичного ринку лікарськими засобами для дітей сьогодні здійснюється переважно препаратами відомих закордонних фірм-виробників.

2. Формування ринку ДЛФ здійснюється за рахунок реєстрації препаратів, що здебільшого є фармакотерапевтичними копіями.

3. Усе вищезазначене дає підстави стверджувати про гостру необхідність створення нових вітчизняних препаратів у вигляді спеціальних лікарських форм з урахуванням сучасних потреб української педіатричної практики.

1. Антипкин Ю., Ципкун А., Шадрин О. та ін. // Вісн. фармакології та фармації. — 2007. — № 3. — С. 2–7.
2. Білоконь І.Ф. // Матеріали Всеукраїнського конгресу «Сьогодення та майбутнє фармації», — Х: НФаУ, 2008. — С. 244
3. Бронникова О. // Провизор. — 2005. — № 4. — С. 27.
4. Волосовець О. // Вісн. фармакології та фармації. — 2007. — № 3. — С. 8–13.
5. Зырянов С.К. // Провизор. — 2006. — № 23. — С. 35–37.
6. Компендиум 2001–2002 — лекарственные препараты // Под ред. В.Н.Коваленко, А.П.Викторова. — К.: МОРИОН, 2002. — 1536 с.
7. Компендиум 2005 — лекарственные препараты // Под ред В.Н.Коваленко, А.П.Викторова. — К.: МОРИОН, 2005. — 1920 с.
8. Компендиум 2007 — лекарственные препараты // Под ред В.Н.Коваленко, А.П.Викторова. — К.: МОРИОН, 2007. — 2270 с
9. Михайлов И.Б. Основы фармакотерапии детей и взрослых: Руководство для врачей. — М.: АСТ; СПб: Сова, 2005. — 798 с.
10. Немченко А.С., Глущенко О.М., Соболевський В.П. // Фармац. журн. — 2006. — № 5. — С. 32–38.
11. Старенька І. // Здоров'я України. — 2004. — № 22(107). — С. 24–25.
12. Тихонов О.І., Ярних Т.Г. // Фармац. журн. — 2004. — № 5. — С. 40–46.
13. Толочко В.М., Сятиня М.Л., Ахмад О.В. // Вісн. фармації. — 2000. — № 3(23). — С. 50–54.
14. Balakrishnan K., Tordoff J., Norris P. et al. // Br. J. Clin. Pharmacol. — 2007. — 63(1). — P. 85–91.
15. Conroy S. // British Medical Journal. — 2000. — Vol. 8. — 320(7227). — P. 79–82.
16. Conroy S., Choonara I., Impicciatore P. et al. // Br. Med. J. — 2000. — № 320. — P. 79–82
17. Cuzzolin L., Zaccaron A., Fanos V. // Fundamental and Clinical Pharmacology. — 2003. — № 17. — P. 125–130
18. Jong G.W., Eland I.A., Sturkenboom C.J.M. et al. // Br. Med. J. — 2002. — № 324. — P. 1313–1314.

Надійшла до редакції 10.06.2008.

А.П.Гудзенко, О.Д.Немятых

АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ РЫНКА ДЕТСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМ В УКРАИНЕ

Ключевые слова: фармацевтический рынок, детские лекарственные формы, педиатрия

Изучено состояние отечественного рынка детских лекарственных форм. Полученные данные указывают на острый дефицит препаратов, ориентированных на педиатрическую практику, которые составляют всего лишь 1 % от числа всех зарегистрированных в Украине лекарственных средств, а также неоднородность заполнения ассортимента по всем исследуемым направлениям. Установлено, что обеспечение фармацевтического рынка лекарственными препаратами для детей осуществляется

преимущественно продукцией известных зарубежных фирм-производителей, которая в большинстве случаев представлена фармакотерапевтическими копиями, что подчеркивает острую необходимость создания новых препаратов с учетом современных требований отечественной педиатрии.

A.P.Gudzenko, O.D.Nemyatykh

ACTUAL ASPECTS OF THE CHILDREN'S MEDICINAL FORMS MARKET IN UKRAINE

Key words: pharmaceutical market, children's medicinal forms, pediatrics

SUMMARY

In this work the domestic market of children's medicinal forms is studied. The obtained data point to acute deficit of drugs, oriented on pediatric practice. Children's medicines form only 1 % of all drugs registered in Ukraine. The assortment of these medications is filled incompletely in all directions. It is established that providing of pharmaceutical market with medicinal forms for children is realized mainly by production of well-known foreign companies-producers, which in most cases is presented with pharmacotherapy's copies. This fact emphasizes acute necessity of creation of new drugs taking into account modern requirements of domestic pediatrics.