ПВНЗ «КИЇВСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

Кафедра управління та економіки фармації, технології ліків

Допущено до захисту
Протокол засідання кафедри управління та економіки фармації, технології ліків № 6 від «23 січня» 2025 р.
Завідувач кафедри управління та економіки фармації, технології ліків,
к.фарм.н., доц. _____Бутко Л.А.

Магістерська робота

на тему:

«Маркетингові дослідження фармацевтичного ринку лікарських засобів, що діють на нервову систему»

(«Marketing research of the pharmaceutical market of drugs affecting the nervous system»)

Виконала здобувач вищої освіти
6 курсу Фз1901 групи
заочної форми навчання
факультету фармації та психології
Ставицька Катерина Віталіївна
Науковий керівник: завідувач кафедри,
к.фарм.н., доц. Бутко Л.А.

Київ 2025

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ…….. 3

ВСТУП…….. 4

РОЗДІЛ 1. ЗАГАЛЬНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ …….…… 7

1.1. Загальна характеристика нервових захворювань……. 7

1.2. Ознаки депресії та можливі шляхи подолання…… 11

1.3. Класифікація лікарських засобів, що впливають на нервову систему, згідно з класифікаційною системою АТС……. 13

1.4. Роль антидепресантів в медикаментозному лікуванні нервових захворювань……. 18

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ВІТЧИЗНЯНОГО ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЯКІ ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ НЕРВОВИХ ЗАХВОРЮВАНЬ 22

2.1 Аналіз асортименту лікарських засобів для лікування нервових захворювань……... 22

2.2 Аналіз фірм-виробників лікарських засобів для лікування нервових захворювань…… 34

РОЗДІЛ 3. МАРКЕТИНГОВА ТА ФАРМАКОЕКОНОМІЧНА ОЦІНКА ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ НЕРВОВИХ ЗАХВОРЮВАНЬ 43

3.1. Розрахунки цінової кон’юнктури та коефіцієнту адекватності платоспроможності населення щодо ЛЗ для лікування нервових захворювань ……. 43

3.2. Фармакоекономічний аналіз ЛЗ підгрупи N06A «Антидепресанти» за методикою «Мінімізації витрат» ……. 50

ВИСНОВКИ…… 56

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ…… 59

ДОДАТОК …..…….. 64

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

АД – антидепресанти

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я

ЗОЗ – заклад охорони здоров'я

ГАМК – гамма-амінобутирова кислота

ЗМІ – засоби масової інформації

ІМАО – інгібітори моноаміноксидази

КПТ – когнітивно-поведінкова терапія

ЛЗ – лікарські засоби

МКХ-10 – Міжнародна класифікація хвороб 10-го перегляду

ПТСР – посттравматичні стресові розлади

СІЗЗС – селективні інгібітори зворотного нейронального захвату серотоніну

АТС – Anatomical Therapeutic Chemical classification

АРА – Американська психіатрична асоціація

DDD – Defined Daily Doses (добові дози)

DSM-5 – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (діагностичний і статистичний посібник із психічних розладів)

ВСТУП

Лікарські засоби, що впливають на нервову систему, займають значну частку фармацевтичного ринку. До них належать: антидепресанти, седативні препарати, анксіолітики, ноотропи та інші. Аналіз ринку цих препаратів є важливим для розуміння тенденцій споживання, визначення потреб пацієнтів та оптимізації асортименту.

Антидепресанти використовуються для лікування депресивних розладів та інших психічних станів. Маркетингові дослідження вітчизняного ринку антидепресантів показують, що асортимент цих препаратів постійно розширюється, зокрема, за рахунок генеричних засобів.

Тому **актуальним** є дослідження вітчизняного фармацевтичного ринку, аналіз асортименту та маркетингові дослідження ЛЗ, що діють на нервову систему. Завдяки результатам аналізу маркетингових досліджень виробники досліджуваної групи ЛЗ мають можливість отримати інформацію про реальну ситуацію на ринку, що дозволить фірмам-виробникам більш раціонально формувати свій асортимент для задоволення потреб населення.

Метою нашої магістерської роботи є аналіз асортименту та маркетингові дослідження лікарських засобів, що діють на нервову систему, зокрема, психоаналептиків, які представлені на фармацевтичному ринку України.

Для досягнення мети було поставлено низку **завдань** :

- узагальнити літературні дані щодо особливостей розвитку нервових захворювань ;
- дослідити ознаки депресії та можливі шляхи подолання;
- розглянути літературні ресурси щодо класифікації лікарських засобів, що впливають на нервову систему відповідно до АТС класифікації;
- дослідити роль антидепресантів в медикаментозному лікуванні нервових захворювань;
- провести аналіз асортименту лікарських засобів для лікування нервових захворювань;

- надати оцінку фірмам-виробникам лікарських засобів для лікування нервових захворювань, які представлені на вітчизняному ринку;
- розрахувати цінову кон'юнктуру та соціально-економічну доступність лікарських засобів для лікування нервових захворювань;
- провести фармакоекономічний аналіз лікарських засобів підгрупи N06A «Антидепресанти» за методикою «Мінімізація витрат».

Об'єктом дослідження є фармацевтичний ринок України.

Предметом дослідження є асортимент ЛЗ, що діють на нервову систему, зокрема група N06 «Психоаналептики», які представлені на фармацевтичному ринку України: N06A «Антидепресанти», N06B «Психостимулятори, засоби для застосування при синдромі порушення уваги та гіперактивності, ноотропні засоби», N06D «Засоби для застосування при деменції».

Матеріалами дослідження є інформаційно-пошукові системи: «Компендіум», дані Державного реєстру лікарських засобів України та інтернет-ресурсу з пошуку ЛЗ в аптеках України на сайті Tabletki.ua станом на грудень 2024 року.

Задля досягнення мети та вирішення поставлених завдань було використано **комплекс методів дослідження:** інформаційний, системний, статистичний, ретроспективний, математико-статистичний методи, метод наукового узагальнення, кабінетні та польові методи дослідження, а саме: контент-аналіз вторинних джерел (публікації вітчизняних та закордонних вчених у наукових фармацевтичних та медичних виданнях), табличні та графічні засоби наочного представлення отриманих даних. Для математичної обробки були використані сучасні комп`ютерні технології.

Публікації. За темою магістерської роботи опубліковано наступні наукові праці (ДОДАТОК А):

1. Бутко Л.А., Ставицька К.В, Бутко А.Ю. Аналіз стану фармацевтичної допомоги хворим з нервовими захворюваннями. *Збірник наукових публікацій міжнародної мультидисциплінарної наукової інтернет-*

конференції «Світ наукових досліджень. Випуск 36, м. Тернопіль, Україна – м. Ополе, Польща, 17-18 грудня 2024 р. С. 216 - 218.

РОЗДІЛ 1. ЗАГАЛЬНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ

1.1. Загальна характеристика нервових захворювань

Проблеми, пов'язані з профілактикою та лікуванням нервових та психічних захворювань, сьогодні набувають актуальності як для медицини, так і для фармації [1-3]. За прогнозами ВООЗ, психічні та неврологічні розлади можуть увійти до першої п'ятірки хвороб, які лідируватимуть за кількістю працевтрат, пов'язаних з цими захворюваннями. Психічні розлади обженуть у цьому плані навіть серцево-судинні захворювання, які нині традиційно переважають у структурі захворювань населення світу. Хворі на психічні та неврологічні розлади здебільшого потребують медикаментозного лікування протягом тривалого часу, тому важливого значення набувають соціально-економічна доступність та ціна препарату [4].

Нервові захворювання включають різноманітний спектр патологій центральної та периферичної нервової системи, а також окремих структур (головного і спинного мозку, нервових волокон та гангліїв). Вони можуть впливати на різні функції організму: рухову активність, чутливість, інтелектуальні здібності, психоемоційний стан та інші аспекти [5].

Особливостями нервових захворювань є [6]:

Багатофакторність:

✓ Захворювання можуть бути наслідком генетичних порушень, інфекцій, травм, інтоксикацій, аутоімунних процесів, судинних катастроф, стресу та інших факторів.

Різноманітність симптомів:

✓ Нервові захворювання проявляються як локальними (наприклад, параліч), так і системними симптомами (порушення когнітивних функцій, епілепсія).

Тривалий перебіг:

✓ Багато захворювань мають хронічний характер (наприклад, розсіяний склероз, хвороба Паркінсона).

Можливість прогресування:

✓ Без лікування чи за несприятливих умов багато нервових захворювань можуть прогресувати, викликаючи інвалідність або загрозу життю.

Всі нервові захворювання можна класифікувати за різними ознаками, представленими на рисунку 1.1 **[**7, 8**].**

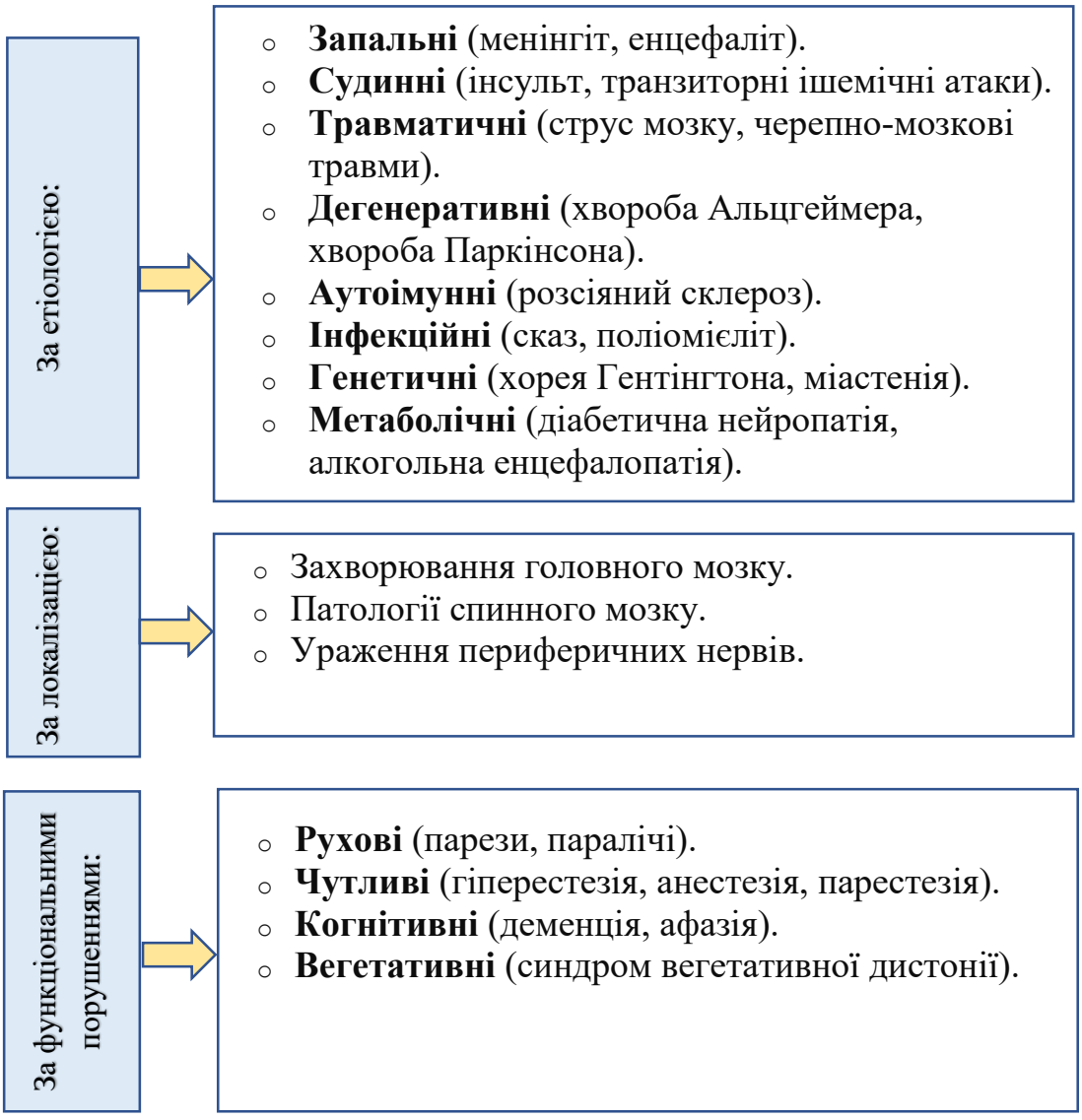


Рис. 1.1. Класифікація нервових захворювань

Останніми роками спостерігається зростання захворюваності на нервові хвороби як у світі, так і в Україні. В Україні спостерігається зростання захворюваності на хвороби периферичної нервової системи. За останні 10 років частота цих захворювань зросла в 1,5 раза. 70% таких хворих — це люди працездатного віку, що робить цю патологію однією з основних причин тимчасової непрацездатності населення країни.

Основними симптомами нервових захворювань є рухові порушення, чутливі розлади, порушення функцій органів, когнітивні порушення та психічні розлади (рис. 1.2.).



Рис. 1.2. Основні симптоми нервових захворювань

Нервові захворювання можуть бути спричинені інфекціями, запальним процесом в організмі (бактеріями, вірусами, паразитами), судинними порушеннями внаслідок ішемії чи крововиливу, механічними травмами, стресами та психосоціальними факторами.

Нервові захворювання потребують своєчасної діагностики та комплексного підходу до лікування для збереження якості життя пацієнта.

Одним із найпотужніших стресогенних факторів, що впливає на психічне та фізичне здоров'я людей є війна. Війна в Україні спричинила значний вплив на населення, викликавши підвищення рівня стресу через

бойові дії, втрату близьких, переселення, руйнування інфраструктури та загрозу життю [9, 10].

Негативними наслідками стресу від війни є розвиток психічних розладів, порушення з боку фізичного здоров'я та соціальні наслідки (рис.1.3.).

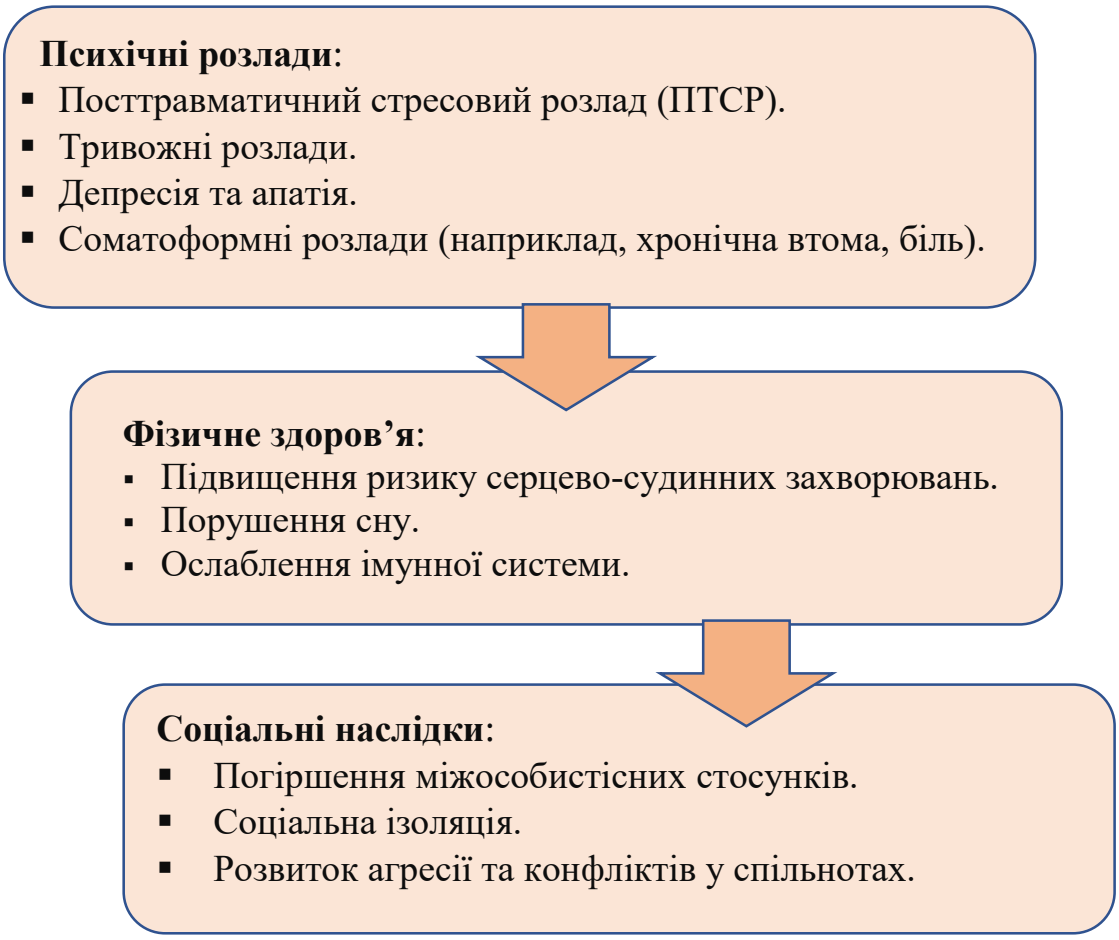


Рис. 1.3. Негативні наслідки стресу

Держава піклується про населення України шляхом впровадження довгострокових програм психосоціальної реабілітації та створенням безпечного середовища для дітей та сімей, які потребують психологічної підтримки з метою подолання стресу.

Принципами лікування нервових захворювань є медикаментозна терапія протизапальними препарати, нейропротекторами, ноотропами, протисудомними засобами, антидепресантами, анксіолітиками, а також фізіотерапевтичні методи, зокрема: масаж, електростимуляція, ЛФК.

Реабілітаційні заходи після дікування включають психотерапію та соціальну адаптацію.

1.2. Ознаки депресії та можливі шляхи подолання

Одним з поширених захворювань нервової системи є депресія, яку відносять до «хвороб цивілізації» поряд з серцево-судинною патологією, алергією, ожирінням, цукровим діабетом та певними видами раку.

У світі понад 350 млн людей страждають на це захворювання, і ці дані не остаточні, адже тенденція до зростання зберігається. З огляду на це, антидепресанти поступово стають звичною частиною комплексного лікування багатьох захворювань [11].

Депресія — це поширений психічний розлад, який характеризується стійким зниженням настрою, втратою інтересу до життя та задоволення від повсякденної діяльності. Вона впливає не лише на емоційний стан людини, але й на її фізичне здоров’я, працездатність та міжособистісні стосунки. За даними ВООЗ, депресія є однією з провідних причин інвалідності у світі [12, 13].

Депресію можна класифікувати використовуючи Міжнародну класифікацію хвороб 10-го перегляду (МКХ-10) та DSM-5 [14, 15, 16].

Згідно з системою класифікації, яка розроблена Всесвітньою організацією охорони здоров'я для стандартизації діагностики, аналізу та обліку захворювань і проблем зі здоров'ям у всьому світі (МКХ-10) в медичній практиці проводять постановку діагнозу психічного розладу, кодування захворювань для медичної статистики та забезпечують узгодженість в діагностиці між країнами.

DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition) — це діагностичний і статистичний посібник із психічних розладів, розроблений Американською психіатричною асоціацією (APA). Він є одним із найважливіших інструментів для діагностики психічних розладів, особливо у США, а також використовується у багатьох країнах світу.

Згідно з DSM-5 основними критеріями діагностики депресії є [17]:

1. ***Емоційні симптоми:***
   - Постійне відчуття смутку, туги, безнадійності.
   - Втрата здатності отримувати задоволення (ангедонія).
   - Підвищена дратівливість або апатія.
2. ***Когнітивні симптоми:***
   - Відчуття власної нікчемності, провини або самозвинувачення.
   - Зниження концентрації уваги, труднощі у прийнятті рішень.
   - Нав’язливі думки про смерть або самогубство.
3. ***Фізичні симптоми:***
   - Постійна втома, брак енергії.
   - Порушення сну (безсоння або гіперсомнія).
   - Зміни апетиту (переїдання або втрата апетиту) та ваги.
   - Соматичні болі (головний біль, біль у м’язах) без очевидної фізичної причини.
4. ***Поведінкові симптоми:***
   - Соціальна ізоляція, уникання спілкування.
   - Зниження продуктивності у роботі або навчанні.
   - Ігнорування своїх обов'язків.

Діагностика депресії здійснюється на підставі клінічного опитування пацієнта (збір анамнезу) та використання психометричних тестів, таких як: шкала депресії Бека (BDI), госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS), PHQ-9 (дев'ятипунктова шкала оцінки депресії) [18].

Для лікування депресії та підтримки пацієнтів з психічними розладами використовують наступні методи [19]:

1. Медикаментозна терапія:
   - Антидепресанти:
     - Селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну (СІЗЗС) (флуоксетин, сертралін та ін.).
     - Трициклічні антидепресанти (амітриптилін).

- Інгібітори моноамінооксидази (ІМАО).

- Седативні препарати (у випадку тривоги).
- Нормотиміки (у пацієнтів із біполярними розладами).

2. Психотерапія:
   - Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ).
   - Інтерперсональна терапія.
   - Групова терапія.
3. Соціальна підтримка:
   - Спілкування з близькими.
   - Участь у групах самодопомоги.
4. Інші методи:
   - Фізична активність (регулярні тренування).
   - Світлотерапія (для лікування сезонного афективного розладу).
   - Електроконвульсивна терапія (у важких випадках).

Таким чином, депресія є серйозним психічним розладом, що впливає на всі аспекти життя людини. Своєчасна діагностика та комплексне лікування є ключем до подолання цієї хвороби. Важливо також підвищувати обізнаність суспільства про депресію, аби зменшити стигму навколо цього розладу.

1.3. Класифікація лікарських засобів, що впливають на нервову систему, згідно з класифікаційною системою АТС

Результати огляду літератури показали, що існує безліч класифікацій лікарських засобів, але усі вони поступово витісняються класифікаційною системою АТС (Anatomical Therapeutic Chemical classification system), яка разом зі спеціально розробленими одиницями споживання лікарських засобів (встановлені добові дози – Defined Daily Doses, DDD) у 1981 р. прийнята Європейським регіональним бюро ВООЗ як основа міжнародної методології для проведення статистичних досліджень в області споживання ЛЗ [20, 21, 22].

У класифікаційній системі АТС використовують міжнародні непатентовані назви (INN) для фармацевтичних субстанцій. Якщо активній субстанції ще не привласнене INN, використовують інші загальноприйняті непатентовані назви, найбільш часто «Прийняті назви США» (United States Adopted Names, USAN) або Великобританії (British Approved Names, BAN) [20, 21, 22, 23].

Можливості класифікаційної системи АТС значно розширились з введенням умовної одиниці виміру споживання ліків, або «узгодженої добової дози» - DDD.

За допомогою методики DDD можна розрахувати середньою підтримуючою добовою дозою ЛЗ, що вживається дорослими. Вона не аналогічна добовій дозі, що рекомендується, а зумовлена тяжкістю і особливостями перебігу захворювання, антропометричними характеристиками пацієнта та рівнем його здоров'я.

Методологія ATC/DDD використовується державними установами та фармацевтичними компаніями більшості країн світу. Вона переслідує цілі підвищення якості лікування зі скороченням витрат на нього і підвищення доступності ЛЗ [20, 21, 22, 24, 25].

В основі класифікаційної системи АТС лежить вплив ЛЗ на певний анатомічний орган або систему, а також хімічні, фармакологічні і терапевтичні властивості. Кожному ЛЗ привласнюється код приналежності до конкретної групи АТС. Лікарські препарати в класифікаційній системі АТС розділяються за групами на 5 різних рівнів.

Перший рівень представлений 14 основними групами (анатомічними за органами і системами впливу ЛЗ), що позначаються однією латинською літерою, яка стоїть у коді препарату першою.

Групи першого рівня розділені на групи другого рівня, які розрізняються за основним терапевтичним застосуванням або фармакологічними властивостями. Вони позначаються двома арабськими цифрами, починаючи з 01.

Групи третього рівня (терапевтичні/фармакологічні підгрупи) позначаються однією латинською літерою.

Четвертий рівень – терапевтичні/фармакологічні/хімічні групи, що також позначаються однією латинською літерою.

П’ятий рівень – хімічні субстанції.

Другий-четвертий рівні часто використовують для ідентифікації фармакологічної групи ЛЗ.

У класифікаційній системі АТС ЛЗ класифікується відповідно до його основного терапевтичного призначення (за основним активним інгредієнтом), і всім ЛЗ певного складу зі схожими інгредієнтами, силою дії і лікарською формою привласнюють тільки один код АТС.

Нові ЛЗ, що не відносяться до відомих груп схожих субстанцій четвертого рівня, включають у групу «X» («інші») 4-го рівня. Часто це іноваційні препарати.

Класифікаційна система АТС дозволяє ідентифікувати ЛЗ і його активну субстанцію, визначити спосіб його введення і у відповідних випадках добову дозу споживання ліків, що сприяє якісній фармакотерапії та моніторингу загального обсягу витрат лікарських препаратів.

Далі розглянемо АТС код N – «Засоби, що діють на нервову систему» (табл.1.1) [22].

Таблиця 1.1.

Класифікація групи N – «Засоби, що діють на нервову систему»

Назва АТС - коду
N – «Засоби, що діють на нервову систему»
N06 – «Психоаналептики»
N06A – «Антидепресанти»
N06A A – «Неселективні інгібітори зворотного нейронального захвату моноамінів» N06A A02 – «Іміпрамін»

N06A A04 – «Кломіпрамін» N06A A05 – «Опіпрамол» N06A A09 – «Амітриптилін» N06A A12 – «Доксепін»
N06A B – «Селективні інгібітори зворотного нейронального захвату серотоніну» N06A B03 – «Флуоксетин» N06A B04 – «Циталопрам» N06A B05 – «Пароксетин» N06A B06 – «Сертралін» N06A B08 – «Флувоксамін» N06A B10 – «Есциталопрам»
N06A X – «Інші антидепресанти» N06A X03 – «Міансерин» N06A X05 – «Тразодон» N06A X11 – «Міртазапін» N06A X12 – «Бупропіон» N06A X16 – «Венлафаксин» N06A X21 – «Дулоксетин» N06A X22 – «Агомелатин» N06A X23 – «Десвенлафаксин» N06A X25 – «Трава звіробою» N06A X26 – «Вортиоксетин
N06B – «Психостимулятори, засоби для застосування при синдромі порушення уваги та гіперактивності, та ноотропні засоби»
N06B A – «Симпатоміметики центральної дії» N06B A09 – «Атомоксетин» N06B A13 – «Армодафініл»
N06B C–«Похідні ксантину»

N06B C01 – «Кофеїн»
N06B X–«Різні психостимулювальні та ноотропні засоби» N06B X03 – «Пірацетам» N06B X06 – «Цитиколін» N06B X16 – «Прамірацетам» N06B X18 – «Вінпоцетин» N06B X21 – «Темгіколурил» N06B X22 – «Фенібут» N06B X23** – «Кислота гамма-амінобутирова(ГАМК) та її похідні» N06B X26** – «Гідролізати та деривати тканин» N06B X53** – «Пірацетам, комбінації »
N06D – «Засоби для застосування при деменції»
N06D A – «Інгібітори холінестерази» N06D A02 – «Донепезил» N06D A03 – «Ривастигмін» N06D A05 – «Іпідакрин»
N06D X – «Інші засоби для застосування у разі деменції» N06D X01 – «Мемантин» N06D X02 – «Листя Гінкго»

Для лікування нервових захворювань застосовуються різні групи препаратів, спрямовані на корекцію порушень роботи центральної та периферичної нервової системи, усунення симптомів і покращення якості життя пацієнтів. Таким чином, класифікація лікарських засобів для лікування нервових захворювань є важливим інструментом для вибору оптимальної терапії, що базується на сучасних стандартах і підходах до лікування.

1.4. Роль антидепресантів в медикаментозному лікуванні нервових захворювань

Війна є одним із найсильніших стресорів, який може суттєво впливати на психічне здоров'я населення. У цьому контексті застосування антидепресантів є важливим елементом тактики психічної допомоги і медичної підтримки.

Антидепресанти – це група психотропних засобів з дією на центральну нервову систему, серед яких виділяють тимоеретики (мають стимулюючий компонент активності) та тимолептики (мають седативний компонент). Дана група препаратів регулює виділення нейромедіаторів – ноадреналіну, серотоніну, дофаміну – тим самим впливаючи на активністьнервових процесів в головному мозку [26].

Антидепресанти використовуються для лікування депресивних розладів та інших психічних станів [27]. Психічні розлади, що виникають відразу чи через деякий час після травматичних подій, можуть включати депресію, посттравматичні стресові розлади (ПТСР), тривожні розлади та соматизовані розлади, тому для таких станів застосування антидепресантів є найчастіше обгрунтованим. Депресія може супроводжуватися негативним впливом на загальне здоров'я, знижує якість життя та може посилювати соціальну ізоляцію. Антидепресанти застосовуються для регуляції нейрохімічних процесів, стабілізації настрою та поліпшення здатності сприймати стрес [28].

Загалом антидепресанти можна розділити за наступними критеріями :

1. За механізмом дії – інгібітори нейронального захоплення катехоламінів, інгібітори моноамінооксидази, мелатоніноергічні антагоністи, стимулятори синтезу дофаміну тощо;

2. За хімічною будовою – трициклічні антидепресанти;

3. За терапевтичною дією – анксіолітики, антидепресанти, ноотропи;

4. За наявністю побічної дії на серцево-судинну систему - без побічних ефектів та з наявними побічними ефектами;

5. За рецептурним статусом – рецептурні та безрецептурні [29].

Механізм дії антидепресантів пов'язаний із впливом на нейрохімічні процеси в мозку, які регулюють емоції, настрій і поведінку. Основна їхня дія спрямована на корекцію дисбалансу нейротрансмітерів, таких як серотонін, норадреналін і дофамін. Серотонін (5-НТ): відповідає за регулювання настрою, сну, апетиту та емоційної стабільності, норадреналін (NA) впливає на рівень енергії, мотивацію, концентрацію, дофамін (DA) регулює задоволення, мотивацію, винагороду.

Серед фармакологічних впливів антидепресантів виділяють:

1. Зменшення симптомів депресії та тривожності, зменшення таких симптомів як пригнічений настрій, втрата інтересу до життя, тривожність, панічні атаки тощо;

2. Покращення якості сну - деякі антидепресанти мають снотворні властивості, які можуть полегшити засинання та забезпечити більш спокійний сон;

3. Зменшення симптомів ПТСР: деякі антидепресанти, особливо інгібітори обміну серотоніну та норадреналіну можуть допомогти зменшити симптоми ПТСР, такі як повторні спогади про травматичні події, гіперзбудженість та тривога;

4. Підвищення енергії та концентрації - деякі антидепресанти можуть допомагати підвищити рівень енергії та покращити концентрацію у людей, які страждають від депресії.

5. Попередження рецидивів, а саме: після відновлення від психологічних травм особи, які постраждали від військових дій, можуть залишатися у групі ризику для рецидивів депресії або інших психічних розладів. Призначення антидепресантів на довготривалий термін може допомогти у попередженні повторних епізодів цих станів [30].

Виділяють наступні групи антидепресантів, які мають різний механізм дії:

- *Інгібітори зворотного захоплення серотоніну (SSRIs)*. Це такі препарати як: флуоксетин, сертралін, пароксетин, які блокують зворотне

захоплення серотоніну в синапсах, збільшуючи його концентрацію в синаптичній щілині тим самим відбувається покращення настрою, зменшення тривоги.

- *Інгібітори зворотного захоплення серотоніну і норадреналіну (SNRIs).* До цієї групи належать такі препарати як: венлафаксин, дулоксетин блокують зворотне захоплення серотоніну та норадреналіну та підвищують енергію, зменшують депресію, покращують концентрацію.
- *Трициклічні антидепресанти (TCAs)* такі як: амітриптилін, іміпрамін, що блокують зворотне захоплення серотоніну та норадреналіну, впливають на інші нейротрансмітери тим самим зменшують депресію, але мають значні побічні ефекти (сухість у роті, запаморочення).
- *Інгібітори моноаміноксидази (MAOIs):* фенелзин, транілципромін, які інгібують фермент моноаміноксидазу, який розщеплює серотонін, норадреналін і дофамін та збільшують концентрацію нейротрансмітерів і тим самим можуть спиричинити виникнення гіпертензивного кризу, тому потрібно дотримуватись суворої дієти.
- *Атипові антидепресанти:* бупропіон, міртазапін, тразодон діють на дофамін, норадреналін або специфічні серотонінові рецептори та можуть проявляти анксіолітичний, стимулюючий, седативний ефекти.

Антидепресанти мають комплексну дію, і їх призначення повинно здійснюватися лікарем з урахуванням індивідуальних потреб пацієнта.

Застосування антидепресантів в умовах війни потребує урахування особливих факторів:

1 *Непослідовність лікування***.** Перешкоди доступу до ліків чи медичної допомоги можуть порушити послідовність та ефективність терапії.

2 *Коморбідність***.** Високий рівень соматичних захворювань та травм в умовах війни вимагає уваги до взаємодії антидепресантів з іншими ліками.

3 *Стрес-формуючий фон***.** Тривалий стрес часто зменшує ефективність психотропних засобів.

Таким чином, результати огляду літератури показали, що стрес, викликаний під час війни, вимагає масштабних зусиль для його та комплексної психологічної та соціальної допомоги з боку держави, що є ключовим для відновлення психічного здоров'я та інтеграції постраждалих у нормальне життя.

Висновки до розділу 1

Отже, нами було:

1. проведено узагальнення літературних джерел щодо актуальності застосування препаратів, які впливають на нервову систему, враховуючи особливості сьогодення;

2. наведено критерії розподілу лікарських засобів, що впливають на нервову систему в залежності від різних критеріїв;

3. проаналізовано класифікацію досліджуваної групи препаратів відповідно до АТС класифікації та визначено об'єкти подальшого дослідження: група N06 – «Психоаналептики» та підгрупа N06A – «Антидепресанти» (N06A A – «Неселективні інгібітори зворотного нейронального захвату моноамінів»; N06A B – «Селективні інгібітори зворотного нейронального захвату серотоніну»; N06A X – «Інші антидепресанти»), які входять до групи засобів для лікування нервових захворювань.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ВІТЧИЗНЯНОГО ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЯКІ ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ НЕРВОВИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

2.1 Аналіз асортименту лікарських засобів для лікування нервових захворювань

Початковою метою наших досліджень було вивчення асортименту ЛЗ для лікування нервових захворювань. Для проведення даного дослідження використано аналітичний огляд джерел інформації про дану групу ЛЗ. У ході маркетингового досліджень проведено поетапний аналіз ЛЗ за МНН з урахуванням усіх форм випуску, виробників, ціни на препарати. Результати огляду літератури показали, що на сьогодні на фармацевтичному ринку України відповідно до Державного реєстру лікарських засобів України зареєстровано 427 препаратів для лікування нервових захворювань, зокрема, підгрупа N06 – «Психоаналептики» [31, 32, 33].

Відповідно до класифікаційної системи АТС ЛЗ для лікування нервових захворювань мають код N – «ЗАСОБИ, ЩО ДІЮТЬ НА НЕРВОВУ СИСТЕМУ». «Психоаналептики» входять до складу цієї групи під кодом N06 та розподіляються наступним чином: N06A - «Антидепресанти», N06B – «Психостимулятори, засоби для застосування при синдромі порушення уваги та гіперактивності, та ноотропні засоби» та N06D – «Засоби для застосування при деменції» (табл. 2.1) [22].

Таблиця 2.1.

Аналіз асортименту зареєстрованих на фармацевтичному ринку України ЛЗ для лікування нервових захворювань

Група лікарських засобів	**Кількість торгових назв**	**Питома вага (%) від загальної кількості**
N – «ЗАСОБИ, ЩО ДІЮТЬ НА НЕРВОВУ СИСТЕМУ»		
N06 - «Психоаналептики»		
N06A «Антидепресанти»		
N06A A–«Неселективні інгібітори зворотного нейронального захвату моноамінів»	5	11,4
N06A B–«Селективні інгібітори зворотного нейронального захвату серотоніну»	9	20,5
N06A X–«Інші антидепресанти»	10	22,7
N06B–«Психостимулятори, засоби для застосування при синдромі порушення уваги та гіперактивності, та ноотропні засоби»		
N06B A–«Симпатоміметики центральної дії»	2	4,5
N06B C–«Похідні ксантину»	1	2,3
N06B X–«Різні психостимулювальні та ноотропні засоби»	11	25
N06D – «Засоби для застосування при деменції»		
N06D A – «Інгібітори холінестерази»	3	6,8
N06D X– «Інші засоби для застосування у разі деменції»	3	6,8
Разом за групою D03 AX	**44**	**100,0%**

Як видно з таблиці 2.1 найбільшу питому вагу в загальній кількості ЛЗ даної групи становлять групи N06A X – «Інші антидепресанти» та N06B X – «Різні психостимулювальні та ноотропні засоби».

Під час повномасштабного вторгнення використання антидепресантів поліпшує емоційний стан пацієнтів завдяки впливу на рівень нейромедіаторів, які повязані з натроєм та емоціями. На сьогодні антидепересанти мають різний спектр дії: одні препарати допомагають заспокоїтись, інші – активують процеси в роботі мозку. Тому наступною задачею став більш детальний якісний аналіз препаратів групи N06 - «Психоаналептики». Результати дослідження представлено у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2.

Якісний аналіз препаратів групи N06 - «Психоаналептики», які представлені на вітчизняному ринку

№	МНН	Торговельна назва препарату	Лікарська форма та виробник	Відпуск ЛЗ	
				Без рецепта лікаря	За рецептом лікаря
N06A –«Антидепресанти»					
N06A А–«Неселективні інгібітори зворотного нейронального захвату моноамінів»					
1	N06A А02– «Іміпрамін»	Меліпрамін	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 25 мг флакон, №50 *Виробник*: ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина.		+
2	N06A А04– «Кломіпрамін»	Клофраніл	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 25 мг стрип, №50 *Виробник*: Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд.		+

3	N06A A05– «Опіпрамол»	Опіпрам	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 50 мг блістер, №30 *Виробник*: Дрегенофарм Апотекер Пушл ГмбХ/Dragenopharm Apotheker Pueschl GmbH.		+
4	N06A A09– «Амітриптилін»	Амітриптилін	таблетки, вкриті оболонкою 25 мг блістер, №50 *Виробник*: ПрАТ «Технолог».		+
5	N06A A12– «Доксепін»	Доксепін	капсули 25 мг блістер у коробці, №30 *Виробник*: ТОВ Тева Оперейшнз Поланд.		+
N06A B–«Селективні інгібітори зворотного нейронального захвату серотоніну»					
6	N06A B03– «Флуоксетин»	Флуксен	капсули 20 мг, №10 *Виробник*: ПАТ «Київмедпрепарат».		+
7	N06A B04– «Циталопрам»	Ципраміл	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 20 мг, №28 *Виробник*: Х. Лундбек А/С (H. Lundbeck A/S).		+
8	N06A B05–«Пароксетин»	Пароксин	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 20 мг блістер, №60 *Виробник*: ТОВ «Фарма Старт», Україна .		+
9		Семправил	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 20 мг блістер, №30 *Виробник*: Кусум Хелтхкер Пвт Лтд / Kusum Healthcare Pvt Ltd.		+

10	N06A B06–«Сертралін»	Золофт	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 50 мг блістер, №28 *Виробник*: Хаупт Фарма Латіна С.р.л./Haupt Pharma Latina S.r.l. Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ/Pfizer Manufacturing Deutschland GmbH.		+
11		Сертралофт 50	таблетки, вкриті оболонкою 50 мг блістер, №30 *Виробник*: Товариство з обмеженою відповідальністю «Фармацевтична компанія «Здоров'я». Товариство з обмеженою відповідальністю «ФАРМЕКС ГРУП».		+
12	N06A B08–«Флувоксамін»	Феварин	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 100 мг блістер, №15 *Виробник*: Майлан Лабораторіз САС, Франція / Mylan Laboratories SAS, France .		+
13	N06A B10–«Есциталопрам»	Гіацинтія	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 10 мг блістер у пачці, №30 *Виробник*: АТ «КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД».		+
14		Есцитам® Асіно	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 10 мг блістер, №60 *Виробник*: ТОВ «Фарма Старт», Україна.		+
N06A X–«Інші антидепресанти»					

15	N06A X03– «Міансерин»	Міасер	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 30 мг блістер, №20 *Виробник*: Рівофарм СА.		+
16	N06A X05– «Тразодон»	Триттіко	таблетки пролонгованої дії 75 мг блістер, №30 *Виробник*: Азіенде Кіміке Ріуніте Анжеліні Франческо А.К.Р.А.Ф. С.п.А.		+
17	N06A X11– «Міртазапін»	Міртазапін Сандоз	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 15 мг блістер, №20 *Виробник*: Салютас Фарма ГмбХ, Німеччина.		+
18	N06A X12–«Бупропіон»	Бупрінол	таблетки з модифікованим вивільненням 150 мг контейнер, №30 *Виробник*: БАЛКАНФАРМА — ДУПНИЦЯ АД / BALKANPHARMA — DUPNITSA AD.		+
19	N06A X16– «Венлафаксин»	Венлаксор	таблетки 75 мг блістер, №30 *Виробник*: АТ «Гріндекс».		+
20	N06A X21– «Дулоксетин»	Дюлок	капсули тверді, кишково-розчинні 30 мг блістер, №30 *Виробник*: АТ «Фармак».		+

21	N06A X22–«Агомелатин»	Агнесті	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 25 мг блістер, №28 *Виробник*: АТ «Фармак» (вторинне пакування, маркування, випуск серії з продукції in bulk фірми-виробника МЕДІС Інтернешнл а.с., завод (виробниче підприємство) у м. Болатіце, Чеська Республіка та фірми-виробника Зентіва к.с., Чеська Республіка).		+
22	N06A X23–«Десвенлафаксин»	Еліфор	таблетки пролонгованої дії 50 мг блістер, №28 *Виробник*: Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ/ Pfizer Manufacturing Deutschland GmbH.		+
23	N06A X25–«Трава звіробою»	Нейроплант	таблетки, вкриті оболонкою, №20 *Виробник*: Др. Вільмар Швабе ГмбХ і Ко. КГ.	+	
24	N06A X26–«Вортиоксетин»	Брінтеллікс	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 10 мг блістер, №28 *Виробник*: Х. Лундбек А/С.		+
N06B–«Психостимулятори, засоби для застосування при синдромі порушення уваги та гіперактивності, та ноотропні засоби»					
N06B A–«Симпатоміметики центральної дії»					

25	N06B A09 – «Атомоксетин»	Монсетин	капсули 10 мг блістер, №30 *Виробник*: Фармасайнс Інк./Pharmascience Inc.		+
26	N06B A13 – «Армодафініл»	Нувіджил	таблетки 150 мг блістер, №7 *Виробник*: ПЛІВА Хрватска д.о.о.		+
N06B C–«Похідні ксантину»					
27	N06B C01 – «Кофеїн»	Кофеїн-бензоат натрію	таблетки 200 мг блістер, №10 *Виробник*: Публічне акціонерне товариство «Науково-виробничий центр «Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод». Товариство з обмеженою відповідальністю «Агрофарм».		+
N06B X–«Різні психостимулювальні та ноотропні засоби»					
28	N06B X03 – «Пірацетам»	Пірацетам	розчин для ін'єкцій 200 мг/мл ампула 5 мл блістер, №10 *Виробник*: Приватне акціонерне товариство «Лекхім-Харків».		+
29	N06B X06 – «Цитиколін»	Ліра	розчин для ін'єкцій 500 мг/4 мл ампула 4 мл у блістері у пачці, №5 *Виробник*: ПАТ «Фармак».		+
30		Нейроксон	розчин для ін'єкцій 500 мг/4 мл ампула 4 мл у блістері у пачці, №10 *Виробник*: ПАТ «Галичфарм».		+
31		Цитімакс-	розчин для ін'єкцій 1000 мг		+

		Дарниця	ампула 4 мл контурна чарункова упаковка, пачка, №10 *Виробник*: ПрАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця».		
32	N06B X16 – «Прамірацетам»	Прамістар	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 600 мг, №20 *Виробник*: КОСМО С.П.А.		+
33	N06B X18 – «Вінпоцетин»	Вінпоцетин-Дарниця	концентрат для приготування інфузійного розчину 5 мг/мл ампула 2 мл, №10 Виробник: ПрАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця».		+
34	N06B X21 – «Темгіколурил»	Мебікар ІС	таблетки 0,3 г в пачці, №20 *Виробник*: Товариство з додатковою відповідальністю «ІНТЕРХІМ».		+
35	N06B X22 – «Фенібут»	Біфрен	капсули 250 мг блістер, №60 *Виробник*: ТОВ «Фарма Старт».		+
36	N06B X23** – «Кислота ГАМК та її похідні»	Аміналон®-КВ	капсули тверді 250 мг блістер, №50 *Виробник*: АТ «КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД».	+	

37	N06B X26** – «Гідролізати тканин»	Церебролізин	розчин для ін'єкцій 215,2 мг/мл ампула 5 мл, №5 *Виробник*: ЕВЕР Нейро Фарма ГмбХ, Австрія.		+
38	N06B X53** – «Пірацетам, комбінації»	Тіоцетам	розчин для ін'єкцій ампула 5 мл контурна чарункова упаковка, пачка, №10 *Виробник*: ПАТ «Галичфарм».		+
N06D – «Засоби для застосування при деменції»					
N06D A – «Інгібітори холінестерази»					
39	N06D A02– «Донепезил»	Алзепіл	таблетки, вкриті оболонкою 5 мг блістер, №28 *Виробник*: ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС.		+
40	N06D A03– «Ривастигмін»	Ривастигмін ІС	капсули 1,5 мг блістер у пачці, №30 *Виробник*: Товариство з додатковою відповідальністю «ІНТЕРХІМ».		+
41	N06D A05– «Іпідакрин»	Параплексін	розчин для ін'єкцій 15 мг/мл ампула 1 мл, №10 *Виробник*: ПрАТ «Лекхім-Харків».		+
N06D X– «Інші засоби для застосування у разі деменції»					
42	N06D X01– «Мемантин»	Мемтек	таблетки, що диспергуються в ротовій порожнині 10 мг блістер, №30 *Виробник*: Дженефарм СА.		+

43		Тингрекс	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 10 мг блістер, №60 *Виробник*: АТ «Гріндекс».		+
44	N06D X02– «Листя Гінкго»	Білобіл	капсули 40 мг блістер, №60 *Виробник*: КРКА, д.д., Ново место, Словенія/KRKA, d.d., Novo mesto, Slovenia.	+	

Як видно з таблиці 2.2. на вітчизняному фармацевтичному ринку дана група представлена досить численною кількістю торгових назв (за даними Компендіума) [22].

Антидепресанти належать до психотропних засобів, тому придбати їх можна переважно за рецептом і приймати строго за приписом лікаря. Крім того, приймання низки препаратів може мати певні побічні ефекти. З метою усунення самолікування дана група потребує рецептурного відпуску.

Діаграма форми відпуску даних препаратів має наступний вигляд (рис. 2.1.).

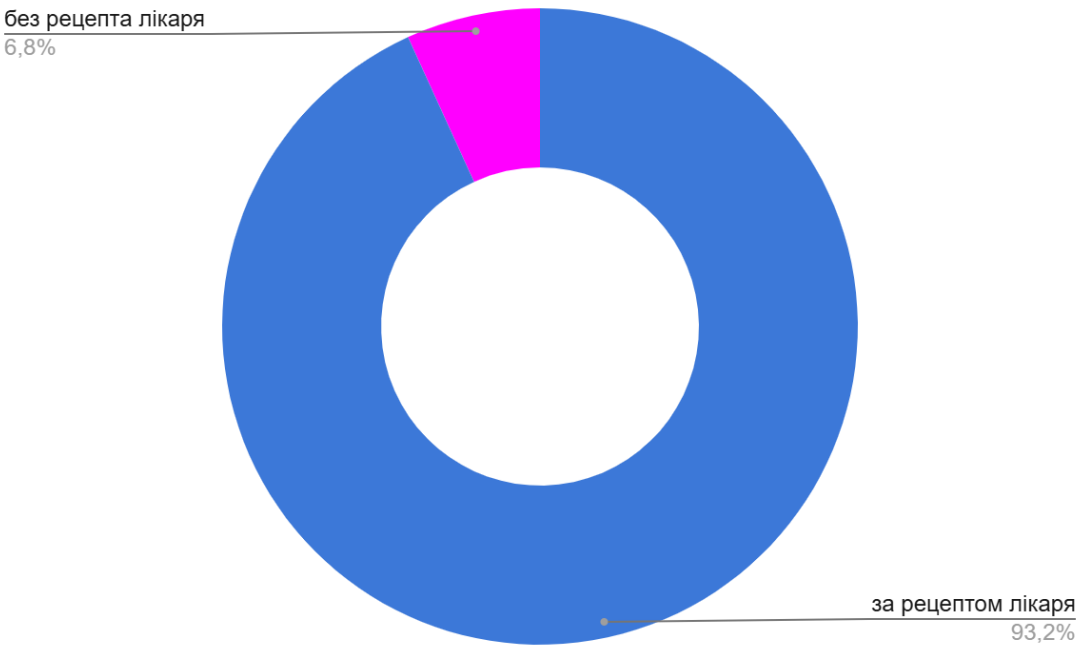


Рис. 2.1. Форма відпуску лікарських засобів для лікування нервових захворювань

Встановлено, що переважну частку (93,2 %) складають ЛЗ групи N06 – «Психоаналептики», які відпускаються фармацевтами з аптечних закладів за рецептом лікаря, і лише 6,8% ЛЗ відпускаються без рецепту.

Слід відмітити, що під час воєнного стану, відповідно до Постанови КМУ від 7 травня 2022 р. №542, внесено зміни до пункту 31 Ліцензійних умов та дозволено відпуск рецептурних лікарських засобів (крім лікарських засобів, які містять наркотичні засоби, психотропні речовини та виписуються на спеціальних рецептурних бланках за формою № 3, комбінованих лікарських засобів, що містять наркотичні засоби, психотропні речовини чи прекурсори в кількості, що не перевищує їх гранично допустиму норму, отруйних та сильнодіючих лікарських засобів), без рецепту лікаря, за умови надання пацієнтам працівниками аптек та їх структурних підрозділів під час відпуску таких лікарських засобів роз'яснення щодо необхідності їх застосування згідно із зазначеною інструкцією. Ця постанова діє до дня припинення чи скасування воєнного стану [34, 35].

Наступним етапом нашої роботи став аналіз різновидів форм випуску ЛЗ групи N06 – «Психоаналептики», які представлені на вітчизняному фармацевтичному ринку згідно даних Державного реєстру лікарських засобів України [31]. Результати досліджень наведені на рис. 2.2.

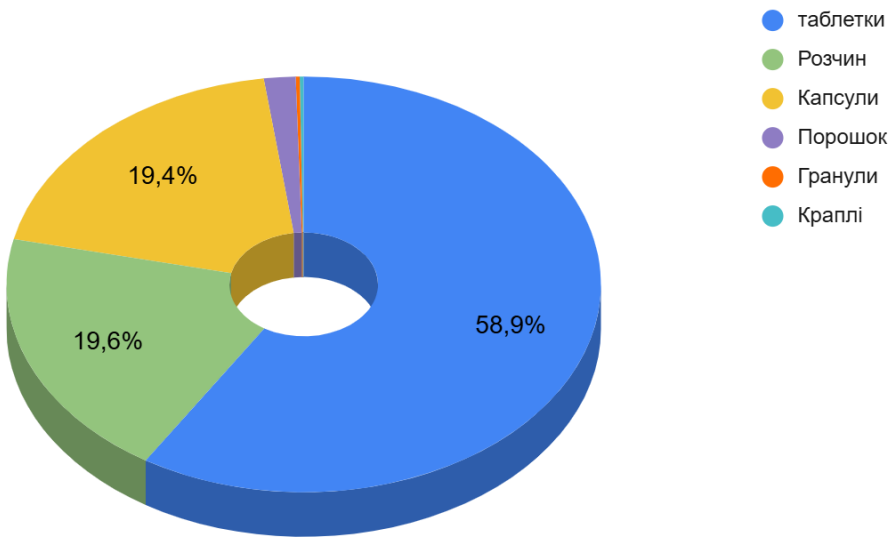


Рис. 2.2. Розподіл лікарських засобів для лікування нервових захворювань за формою випуску

Таким чином, ЛЗ даної групи представлені 6-ма формами випуску, а саме: таблетками – 58,9%; розчинами – 19,6%; капсулами – 19,4%; порошками – 1,7%; гранулами – 0,2%; краплями – 0,2%.

Варто зазначити, що є обмеження щодо рекламної кампанії ЛЗ даної групи [36]. Далі представлено результати дослідження (рис. 2.3) щодо реклами ЛЗ на телебаченні та засобах масової інформації (ЗМІ) для лікування нервових захворювань.

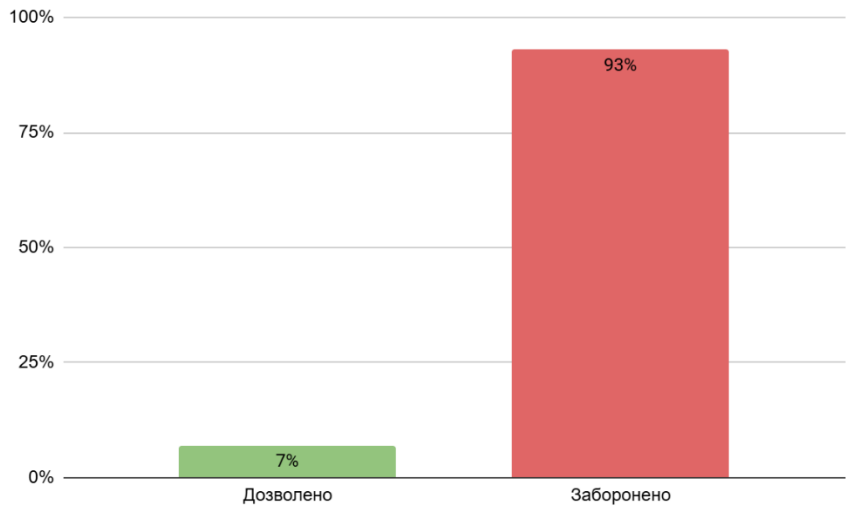


Рис. 2.3. Дозвіл на рекламу лікарських засобів для лікування нервових захворювань

З'ясовано, що 93% ЛЗ для лікування нервових захворювань заборонено рекламувати на телебаченні, ЗМІ та ін..

Таким чином, можна зробити висновок, що вітчизняний фармацевтичний ринок має достатній асортимент ЛЗ для лікування нервових захворювань у різних лікарських формах, які слід приймати строго за призначенням лікаря з метою уникнення побічних ефектів та покращення психоемоційного стану (настрою, сну, емоцій).

2.2 Аналіз фірм-виробників лікарських засобів для лікування нервових захворювань

Важливим етапом маркетингових досліджень є аналіз фірм- виробників препаратів. Нами проаналізовані країни-виробники та фірми, які

зареєстрували ЛЗ для лікування нервових захворювань на фармацевтичному ринку України [31, 32, 33].

Результати дослідження наведені на рис. 2.4.

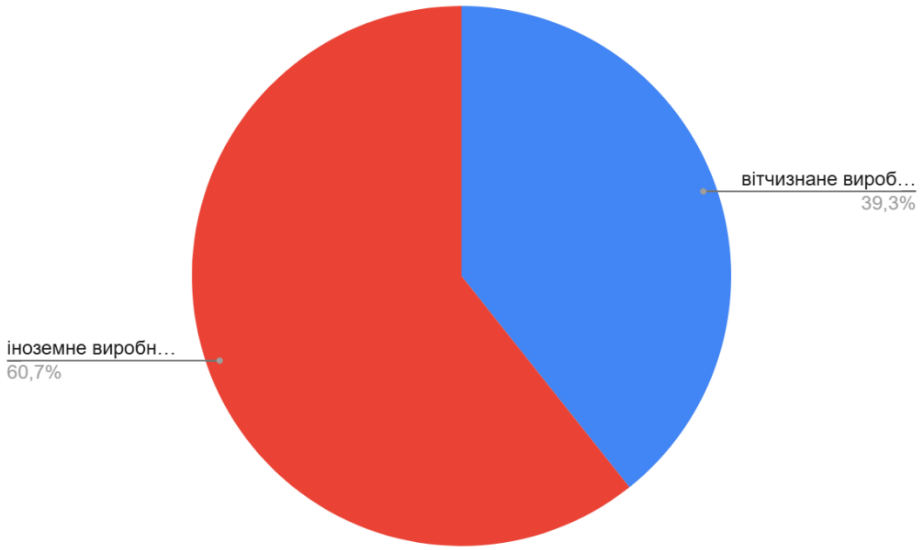


Рис. 2.4. Співвідношення вітчизняних та іноземних фірм-виробників ЛЗ для лікування нервових захворювань, які зареєстровані в Україні

Таким чином, фармацевтичний ринок України є імпортозалежним, тому що переважна кількість 60,7% (259 зареєстрованих препаратів) ЛЗ для лікування нервових захворювань на ринку України представлена препаратами іноземного виробництва, в той час препарати вітчизняних виробників становлять 39,3% (168 зареєстрованих препаратів).

Недостатня насиченість ринку вітчизняними ЛЗ для лікування нервових захворювань може призвести до таких соціальних загроз, як невисокий рівень доступності ЛЗ іноземного походження через їх більш високу ціну. Також проблема своєчасного постачання ЛЗ саме іноземного виробництва може вплинути на забезпечення ліками населення України.

На наступному етапі дослідження було встановлено, якими країнами - виробниками представлені на фармацевтичному ринку України ЛЗ для лікування нервових захворювань. Аналізуючи кількість ЛЗ даної групи, які зареєстровані в Україні, бачимо, що лідируючу позицію займає вітчизняне

виробництво, однак асортимент ЛЗ, які виготовляються іноземними фірмами-виробниками представлений 27 країнами-виробниками, які за загальною кількістю переважають частку ринку українського походження. Результати наведені на рис. 2.5.

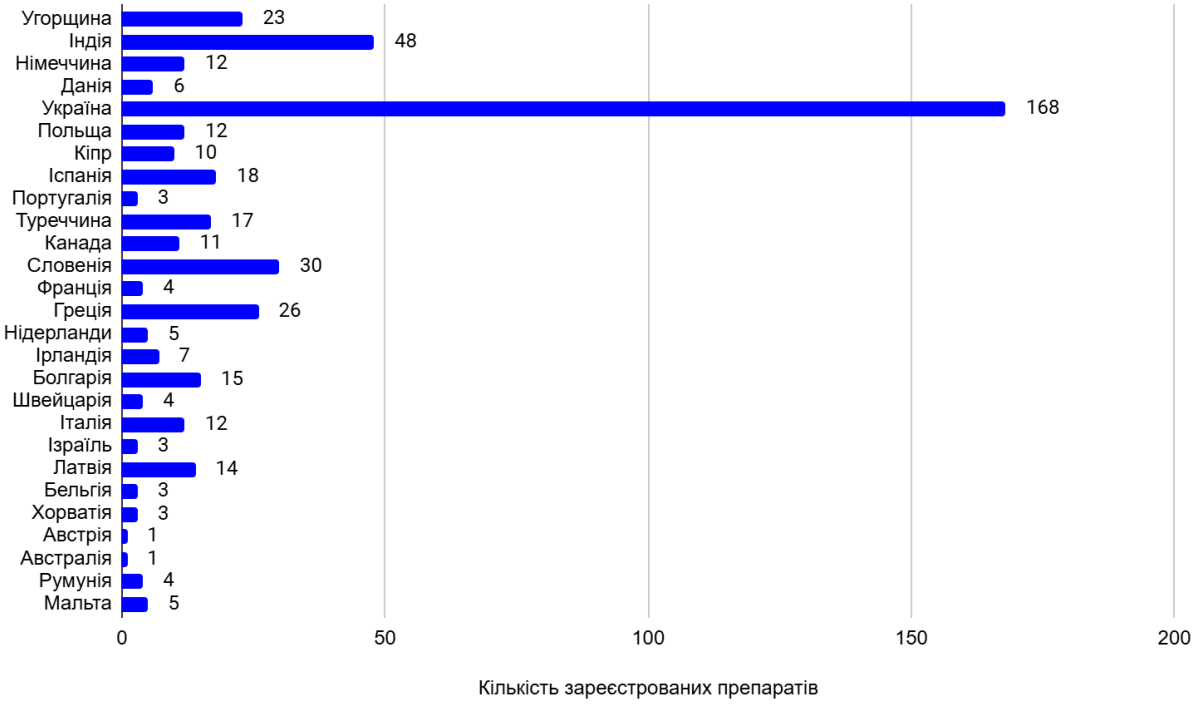


Рис. 2.5. Розподіл за країнами-виробниками лікарських засобів для лікування нервових захворювань, що зареєстровані на фармацевтичному ринку України

Нами проаналізована кількість ЛЗ (одиниць) та питома вага (%) країн-виробників, які представляють свою продукцію на ринку України (табл. 2.3.).

Таблиця 2.3.

Структура постачання ЛЗ для лікування нервових захворювань країнами-виробниками на фармацевтичний ринок України

№ п\п	Країна-виробник	Кількість ЛЗ (од.)	Питома вага, %
1	Україна	168	36,13
2	Індія	48	10,32
3	Словенія	30	6,45
4	Греція	26	5,59

5	Угорщина	23	4,95
6	Туреччина	17	3,66
7	Іспанія	18	3,87
8	Болгарія	15	3,23
9	Латвія	14	3,01
10	Німеччина	12	2,58
11	Польща	12	2,58
12	Італія	12	2,58
13	Канада	11	2,37
14	Кіпр	10	2,15
15	Ірландія	7	1,51
16	Данія	6	1,29
17	Нідерланди	5	1,08
18	Мальта	5	1,08
19	Румунія	4	0,86
20	Швейцарія	4	0,86
21	Франція	4	0,86
22	Португалія	3	0,65
23	Ізраїль	3	0,65
24	Бельгія	3	0,65
25	Хорватія	3	0,65
26	Австрія	1	0,22
27	Австралія	1	0,22

За результатами аналізу серед кількості ЛЗ, які виробляються в межах однієї країни, ЛЗ вітчизняного виробництва займають лідируючу позицію 168 (36,13%), іноземні фірми-виробники ЛЗ для лікування нервових захворювань представлені великою кількістю фармацевтичних компаній, серед яких можна виділити таких відомих виробників, як: 1) Сан Фармасьютикал Індастріз

Лімітед, Індія; 2) КРКА, Словенія; 3) Дженефарм СА, Греція; 4) ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина; 5) НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина; 6) Феррер Інтернасіональ, С.А., Іспанія; 7) Др. Вільмар Швабе ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина.

Так, серед імпортних ЛЗ значну частку ринку займають фармацевтичні фірми Індії та Словенії, а саме 48 та 30 зареєстрованих препаратів, потім Греція (26), Угорщина (23), Туреччина (17), Іспанія (18).

Нами встановлений рейтинг вітчизняних фармацевтичних компаній, який включає 25 фірмам-виробників та розрахована їх питома вага на ринку (табл. 2.4.).

Таблиця 2.4.

Рейтинг вітчизняних фармацевтичних компаній, представлених на вітчизняному фармацевтичному ринку

№ п/п	Виробник	Кількість ЛЗ (од.)	Питома вага, %
1	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я"	23	13,69
2	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ"	16	9,52
3	ТОВ "Фарма Старт"	15	8,93
4	АТ "Фармак"	12	7,14
5	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця"	11	6,55
6	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД"	10	5,95
7	ТОВ "АСТРАФАРМ"	10	5,95
8	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод"	8	4,76
9	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ"	7	4,17
10	Товариство з обмеженою відповідальністю	6	3,57

	"ФАРМЕКС ГРУП"		
11	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу"	6	3,57
12	ПАТ "Галичфарм"	6	3,57
13	ТОВ "Юрія-Фарм"	5	2,98
14	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків"	5	2,98
15	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка"	5	2,98
16	ПАТ "Київмедпрепарат"	4	2,38
17	ПрАТ "Технолог"	3	1,79
18	ТОВ "ФАРМАСЕЛ"	3	1,79
19	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	3	1,79
20	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез"	2	1,19
21	ТОВ "Фармацевтична компанія "ФарКоС"	2	1,19
22	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика"	2	1,19
23	АТ "ВІТАМІНИ"	1	0,60
24	ТОВ "НІР"	1	0,60
25	ПАТ "Монфарм"	1	0,60

Серед вітчизняних фармацевтичних компаній лідером є Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" - 23 зареєстровані препарати. До лідерів також можна віднести: Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ" (16), ТОВ "Фарма Старт" (15); АТ "Фармак" (12), ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця" (11); АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД" та ТОВ "АСТРАФАРМ" (по 10). Всі інші фірми-виробники зареєстрували на фармацевтичному ринку України до 10 ЛЗ. Результати представлено на рис. 2.6.

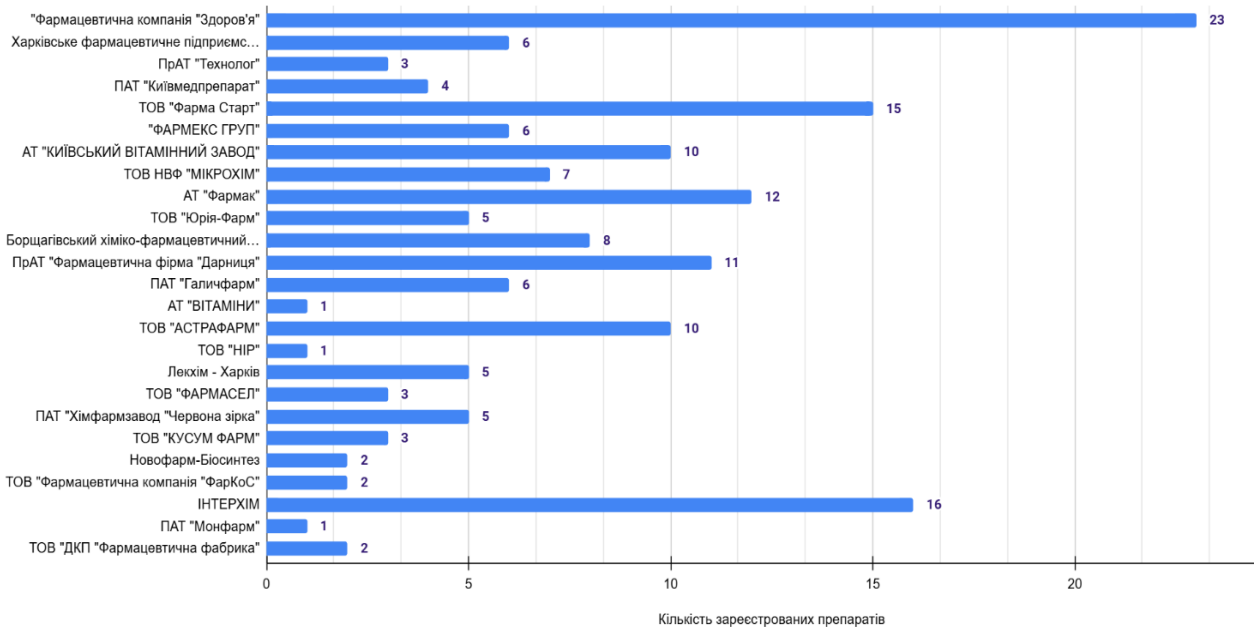


Рис. 2.6. Структура вітчизняних фірм-виробників лікарських засобів для лікування нервових захворювань, що представлені на ринку України

Слід відмітити, що всі лікарські препарати допускаються до застосування в Україні тільки після їх державної реєстрації/перереєстрації. Ми врахували цю вимогу Державного експертного центру МОЗ України та проаналізували досліджувану групу препаратів за даними колонки «Термін дії з/по» Державного реєстру лікарських засобів України [31]. Результати представлено на рис. 2.7.

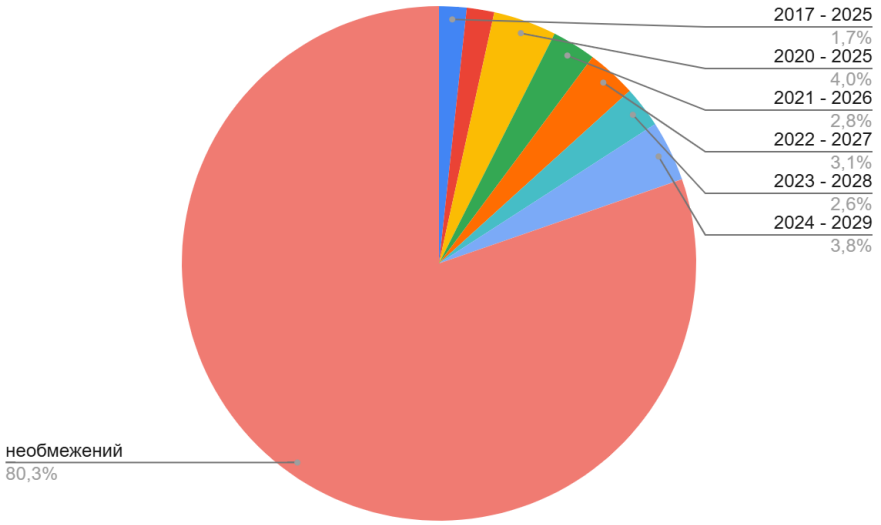


Рис. 2.7. Терміни дії реєстраційних посвідчень лікарських засобів для лікування нервових захворювань

Таким чином, зареєстровані в Україні ЛЗ, які пройшли процедуру перереєстрації на необмежений термін, становлять – 80,3%; а ЛЗ, які мають термін дії реєстраційного посвідчення на певні періоди (2017–2025 рр., 2020–2025 рр., 2021–2026 рр., 2022–2027 рр., 2023–2028 рр. та 2024 – 2029 рр.) – 19,7%.

Висновки до розділу 2

Проаналізувавши кількість зареєстрованих ЛЗ для лікування нервових захворювань підгрупи N06 – «Психоаналептики» можна зробити висновок, що ця група препаратів є затребуваною на фармацевтичному ринку України.

1. Розглянуто класифікацію даної групи лікарських засобів та встановлено, що складається вона з 3 підгруп. Найбільшу частку становить підгрупа N06A «Антидепресанти» (24 торгові назви препаратів), на другому місці N06B–«Психостимулятори, засоби для застосування при синдромі порушення уваги та гіперактивності, та ноотропні засоби» (14 торгових назв), на третьому - N06D – «Засоби для застосування при деменції» (6).

2. Проаналізовано співвідношення рецептурних та безрецептурних засобів. 93,2% препаратів рецептурного відпуску знижують ризик виникнення побічних ефектів.

3. Встановлено, що досліджувана група представлена на фармацевтичному ринку України 6-ма лікарськими формами: 58,9% – таблетки, 19,6% – розчини, 19,4% – капсули, 1,7 % – порошки, 0,2 % – гранули, 0,2% – краплі.

4. Проаналізовано частку компаній-виробників ЛЗ для лікування нервових захворювань на вітчизняному фармацевтичному ринку. Досліджено, що переважна частка ЛЗ представлена іноземними фірмами-виробниками – 60,7% та 39,3% - препарати вітчизняного виробництва. Хоча якщо аналізувати кількість ЛЗ, які виробляються в межах однієї країни, то ЛЗ вітчизняного виробництва займають лідируючу позицію 168 (36,13 %) зареєстрованих препаратів, на другому і третьому місці фармацевтичні фірми Індії та Словенії, а саме 48 (10,32 %) та 30 (6,45 %).

5. Ринок вітчизняних фармацевтичних компаній, які виготовляють ЛЗ для лікування нервових захворювань представлений 25 фірмами-виробниками, з них ТОП-3 фармацевтичні компанії: Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" - 23 зареєстровані препарати, Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ" (16), ТОВ "Фарма Старт" (15).

6. Проаналізовано результати дослідження щодо терміну дії реєстраційного посвідчення ЛЗ даної групи. За результатами 80,3% пройшли процедуру перереєстрації та мають необмежений термін дії реєстраційного посвідчення і лише 19,7% пройшли процедуру реєстрації вперше.

РОЗДІЛ 3. МАРКЕТИНГОВА ТА ФАРМАКОЕКОНОМІЧНА ОЦІНКА ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ НЕРВОВИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

3.1. Розрахунки цінової кон'юнктури та коефіцієнту адекватності платоспроможності населення щодо ЛЗ для лікування нервових захворювань

Важливим етапом терапії нервових захворювань є забезпечення фізичної та економічної доступності до препаратів. Тому нами було досліджено питання доступності фармацевтичної складової, цінову кон'юнктуру підгрупи N06A – «Антидепресанти». Для аналізу використовували наступні інформаційно-пошукові системи: «Компендіум», дані Державного реєстру лікарських засобів України та інтернет-ресурсу з пошуку ЛЗ в аптеках України на сайті Tabletki.ua станом на грудень 2024 року (сайт https://tabletki.ua/pharmacy/kiev/) [37].

Аналіз цінових характеристик ЛЗ для лікування нервових захворювань дозволив розділити їх на три цінові категорії (табл. 3.1.). До найнижчої відносять ЛЗ, ціни яких не перевищують 500 грн, до середньої цінової категорії – препарати з діапазоном цін від 500 - 1000 грн, до найвищої увійшли ЛЗ вартістю понад 1000 грн. Під час аналізу був встановлений діапазон цін на ЛЗ даної групи у м. Києві [37].

Таблиця 3.1.

Розподіл ЛЗ підгрупи N06A «Антидепресанти» на цінові категорії станом на грудень 2024 року

№ з/п	Назва препарату	Ціна ЛЗ (грн)		Розрахована середня ціна
		мінімальна	максимальна	
Найнижча цінова категорія				
1	Амітриптилін	22,32	27,45	24,89
2	Меліпрамін	180,89	289,36	235,13

3	Флуксен	31,92	45,16	38,54
4	Доксепін	132,25	188,96	160,61
5	Семправил	144,70	419,80	282,25
6	Сертралофт 50	212,52	244,77	228,65
7	Гіацинтія	145,74	173,93	159,84
8	Дюлок	388,3	586,1	487,20
9	Опіпрам	392,50	512,64	452,57
10	Агнесті	368,62	520,28	444,45
11	Нейроплант	360,00	458,15	409,08
Середня цінова категорія				
1	Клофраніл	502,32	621,45	561,89
2	Пароксин	849,38	1136,94	993,16
3	Золофт	570,27	665,56	617,92
4	Феварин	611,28	824,74	718,01
5	Есцитам® Асіно	645,46	758,88	702,17
6	Міасер	593,79	792,62	693,21
7	Триттіко	533,80	678,04	605,92
8	Міртазапін Сандоз	559,37	693,58	626,48
9	Бупрінол	501,00	645,73	573,37
10	Еліфор	861,54	1080,20	970,87
Найвища цінова категорія				
1	Ципраміл	953,02	1191,20	1072,11
2	Венлаксор	925,26	1100,87	1013,07
3	Брінтеллікс	1270,98	1530,56	1400,77

Під час аналізу був встановлений діапазон цін на ЛЗ та розрахована середня ціна в аптеках м.Києва. Як видно з таблиці 3.1. ціни препаратів групи

N06A – «Антидепресанти» досить сильно коливаються (від 22,00 грн. до 1530,56 грн.). Причиною цього є країна-виробник препарату, лікарська форма, дозування, а також упаковка. Слід зазначити, що імпортні ЛЗ даної групи коштують дорожче, ніж вітчизняні ЛЗ.

На наступному етапі дослідження було проаналізовано цінову кон'юнктуру групи N06A «Антидепресанти». За формулою 3.1 було розраховано коефіцієнт ліквідності кожного препарату. Коефіцієнт ліквідності ціни демонструє розмах між найменшою та найбільшою ціною на певний лікарський засіб на будь-якому ринку та є показником ступеня конкуренції між суб'єктами роздрібної ланки. Тобто, чим коефіцієнт ліквідності ціни нижче, тим конкуренція на ринку вища, а отже засоби є доступнішими для споживача. Оптимальний коефіцієнт ліквідності ціни не перевищує 0,15 [38].

$$C_{liq} = \frac{P_{max} - P_{min}}{P_{min}}, \quad (3.1)$$

де, P_{max} – максимальна ціна на препарат;

P_{min} – мінімальна ціна на препарат

Результати розрахунку коефіцієнта ліквідності кожного препарату підгрупи N06A «Антидепресанти» представлені у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2.

Коефіцієнт ліквідності ЛЗ підгрупи N06A «Антидепресанти» станом на грудень 2024 року

№ з/п	Назва препарату	Ціна ЛЗ (грн)		коефіцієнт ліквідності ЛЗ
		мінімальна	максимальна	
1	Сертралофт 50	212,52	244,77	0,15
2	Золофт	570,27	665,56	0,17
3	Есцитам® Асіно	645,46	758,88	0,18
4	Гіацинтія	145,74	173,93	0,19
5	Венлаксор	925,26	1100,87	0,19

6	Брінтеллікс	1270,98	1530,56	0,20
7	Амітриптилін	22,32	27,45	0,23
8	Клофраніл	502,32	621,45	0,24
9	Міртазапін Сандоз	559,37	693,58	0,24
10	Еліфор	861,54	1080,20	0,25
11	Ципраміл	953,02	1191,20	0,25
12	Триттіко	533,80	678,04	0,27
13	Нейроплант	360,00	458,15	0,27
14	Бупрінол	501,00	645,73	0,29
15	Опіпрам	392,50	512,64	0,31
16	Міасер	593,79	792,62	0,33
17	Пароксин	849,38	1136,94	0,34
18	Феварин	611,28	824,74	0,35
19	Флуксен	31,92	45,16	0,41
20	Агнесті	368,62	520,28	0,41
21	Доксепін	132,25	188,96	0,43
22	Дюлок	388,3	586,10	0,51
23	Меліпрамін	180,89	289,36	0,60
24	Семправил	144,70	419,80	1,90

Встановлено за допомогою значення коефіцієнта ліквідності, що найбільш економічно доступним засобом для пацієнтів є Сертралофт 50, який має найменший коефіцієнт ліквідності – 0,15 та є в межах норми оптимального показника. Коефіцієнт 0,17 має Золофт, 0,18 – Есцитам® Асіно, 0,19 – мають два препарати Гіацинтія та Венлаксор, решта препаратів має коефіцієнт ліквідності вище 0,2 (рис. 3.1).

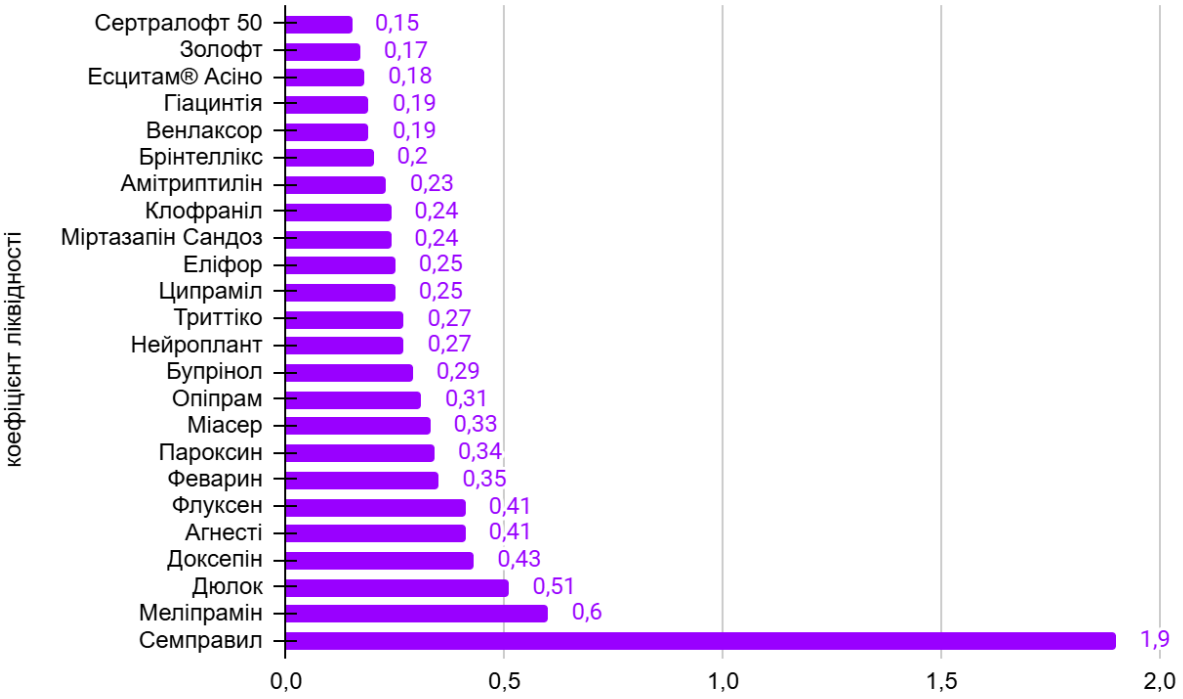


Рис. 3.1. Показники ліквідності ціни підгрупи N06A «Антидепресанти»

Наступним етапом маркетингового дослідження для підтвердження соціально-економічної доступності препаратів був розрахунок показника адекватності платоспроможності (Ca.s.) [39, 40].

Коефіцієнт адекватності платоспроможності – важливий показник, що його використовують в аналізі цінових характеристик ЛЗ для оцінки впливу на величину попиту препаратів та купівельну спроможність пацієнта. Цей показник характеризує співвідношення між ціною препарату та середньою заробітною платою за певний період у країні. Доступнішою вважається ціна на препарат якщо коефіцієнт Ca.s має низьке значення [39, 40].

Коефіцієнт адекватності платоспроможності розраховували за

формулою 3.2

$$Ca.s. = (P / Wa.w.) \cdot 100\ \%, \quad (3.2.)$$

де, Ca.s. — показник адекватності платоспроможності;

Wa.w — середньомісячна заробітна плата середньостатистичного українця впродовж 2024 року складає - 20592 грн (www.ukrstat.gov.ua);

P — середня роздрібна ціна препарату.

Результати дослідження представлені у таблиці 3.3.

За визначеними показниками доступність ЛЗ даної групи були розподілені на високодоступні (Ca.s.< 5%), середньодоступні (5% < Ca.s. < 15%) та малодоступні (Ca.s. > 15%) (табл. 3.3).

Таблиця 3.3.

Соціально-економічна доступність ЛЗ підгрупи N06A «Антидепресанти»

№ з/п	Назва препарату	Діапазон середніх роздрібних цін за одну упаковку, грн.	Діапазон показника адекватності платоспроможності (Ca.s.), %
1	Амітриптилін	24,89	0,12
2	Флуксен	38,54	0,19
3	Доксепін	160,61	0,78
4	Гіацинтія	159,84	0,78
5	Сертралофт 50	228,65	1,11
6	Меліпрамін	235,13	1,14
7	Семправил	282,25	1,37
8	Нейроплант	409,08	1,99
9	Агнесті	444,45	2,16
10	Опіпрам	452,57	2,20
11	Дюлок	487,2	2,37
12	Клофраніл	561,89	2,73

13	Бупрінол	573,37	2,78
14	Триттіко	605,92	2,94
15	Золофт	617,92	3,00
16	Міртазапін Сандоз	626,48	3,04
17	Міасер	693,21	3,37
18	Есцитам® Асіно	702,17	3,41
19	Феварин	718,01	3,49
20	Еліфор	970,87	4,71
21	Пароксин	993,16	4,82
22	Венлаксор	1013,07	4,92
23	Ципраміл	1072,11	5,21
24	Брінтеллікс	1400,77	6,80

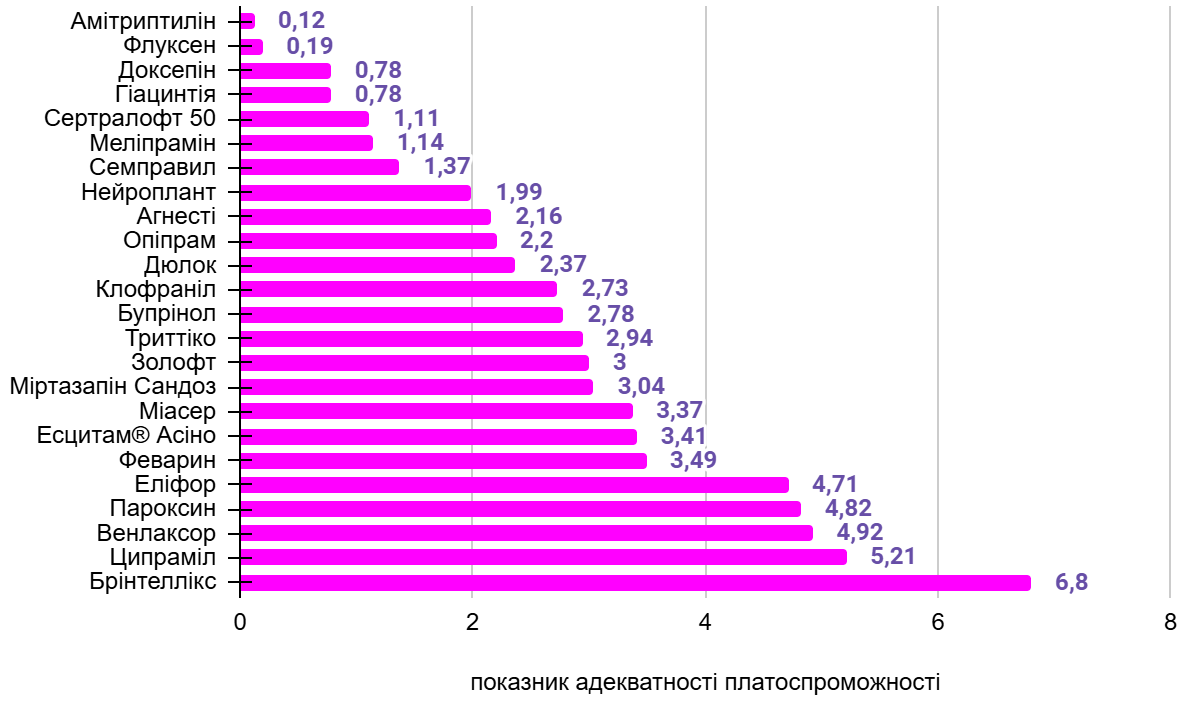


Рис. 3.2. Коефіцієнт адекватності платоспроможності ЛЗ підгрупи N06A «Антидепресанти» (%)

За результатами розрахунку (рис. 3.2.) коефіцієнту адекватності платоспроможності можна зробити висновок, що майже всі ЛЗ даної групи, які були представлені на фармацевтичному ринку України у

2024 році, є високодоступними для споживачів, оскільки їх показник складає Ca.s.< 5 %, лише 2 препарати можна віднести до середньодоступних. Найбільші показники адекватності платоспроможності мають Ципраміл (5,21 %), Брінтеллікс (6,18%), що вказує на малодоступність в порівнянні з іншими засобами. Найменший показник коефіцієнту адекватності платоспроможності та найбільшу доступність для населення мають препарати: Амітриптилін (0,12 %), Флуксен (0,19 %), Доксепін (0,78 %). Отже можна вважати Амітриптилін найбільш доступним для населення.

3.2. Фармакоекономічний аналіз ЛЗ підгрупи N06A «Антидепресанти» за методикою «Мінімізації витрат»

Обмежене фінансування державою чи страховими фондами лікування певних захворювань призводить до зростання вартості ЛЗ. Наступним етапом було опрацьовано та апробовано методику фармакоекономічного аналізу «Мінімізація витрат» для препаратів досліджуваної групи з використанням середньої роздрібної ціни та 6 місяців лікування. Метод аналізу «мінімізації витрат» призначений для вибору ЛЗ або методу лікування з мінімальними витратами та передбачає порівняння вартості методів лікування за умови їх однакової клінічної (терапевтичної) ефективності [41].

Основна задача даного методу: при умові однакової ефективності вибрати більш дешевий метод лікування або ЛЗ, що дозволить заощадити кошти споживачів. Даний аналіз використовується тоді, коли можливо встановити, що дві альтернативні схеми лікування мають аналогічну ефективність або ЛЗ мають біоеквівалентну активність [41].

Депресивні стани вимагають специфічного терапевтичного втручання, тому завжди важливо консультуватися з лікарем перед застосуванням ЛЗ для правильного діагнозу і лікування. Існують п'ять основних критеріїв для діагностики великого депресивного розладу. Депресію необхідно трактувати як захворювання з хронічним перебігом з принципами лікування та ведення

пацієнтів, адже етапи лікування поділяють на активне лікування, тривале (стабілізуюче) і підтримуюче (профілактичне) лікування, тому і тривалість використання препаратів до 6 місяців.

Тому, наступним етапом дослідження стало вивчення витрат на лікування ЛЗ підгрупи N06A – «Антидепресанти». З цією метою нами проаналізований «Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Депресія», який затверджений наказом МОЗ України [42]. Цей документ базується на даних доказової медицини медикаментозного лікування депресії провідними спеціалізованими установами. У закладах охорони здоров'я (ЗОЗ), які надають первинну медичну допомогу, перевагу віддають антидепресантам (АД) І лінії, зокрема препаратам з групи селективних інгібіторів зворотного нейронального захоплення серотоніну (СІЗЗС).

Обов'язкова активна терапія триває мінімум 3 - 4 місяці, з продовженням лікування - мінімум 6 місяців після одужання, що зменшує ризик виникнення рецидиву. Нами узагальнений перелік антидепресантів І лінії лікування та представлений в таблиці 3.4.

Таблиця 3.4.

Перелік антидепресантів І лінії для лікування депресивних станів

№ п/п	МНН	Назва зареєстрованих препаратів
1	Агомелатин	Агнесті
2	Бупропіон	Бупрінол
3	Циталопрам	Ципраміл
4	Дулоксетин	Дюлок
5	Есциталопрам	Гіацинтія
		Есцитам® Асіно
6	Міртазапін	Міртазапін Сандоз
7	Пароксетин	Пароксин

		Семправил
8	Сертралін	Золофт,
		Сертралофт 50
9	Венлафаксин	Венлаксор
10	Флуоксетин	Флуксен
11	Міансерин	Міасер
12	Флувоксамін	Феварин

Таким чином, перелік антидепресантів І лінії лікування депресивних станів включає 15 препаратів, які мають державну реєстрацію.

Також ми опрацювали методику фармакоекономічного аналізу «Мінімізація витрат» для антидепресантів І лінії, яка включає оцінку витрат із використанням середньої роздрібної ціни на курс лікування та прийому ЛЗ за даними сайту Tabletki.ua станом на грудень 2024 року [37]. Результати наведено у таблиці 3.5.

Таблиця 3.5.

Аналіз витрат на курс лікування антидепресантів І лінії, що застосовуються в лікувальній практиці депресій

№ п/ п	Торгова назва	Форма випуску	Ціна роздрібн а, грн.	Розрахован а середня ціна, грн.	Дозуван ня	Курс лікуван ня	Вартість курсу лікуванн я, грн.
1	Флуксен	капсули 20 мг, №10	31,92 - 45,16	38,54	20 мг 1 на добу	6 міс.	693,72
2	Гіацинтія	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 10 мг блістер у пачці, №30	145,74 - 173,93	159,84	10 мг 1 раз на добу	6 міс.	959,04

3	Сертралофт 50	таблетки, вкриті оболонкою 50 мг блістер, №30	212,52 - 244,77	228,65	50 мг 1 раз на добу	6 міс.	1371,90
4	Семправил	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 20 мг блістер, №30	144,70 - 419,80	282,25	20 мг 1 раз на добу	6 міс.	1693,50
5	Пароксин	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 20 мг блістер, №60	849,38 - 1136,94	993,16	20 мг 1 раз на добу	3 міс.	1986,32
6	Есцитам® Асіно	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 10 мг блістер, №60	645,46 - 758,88	702,17	10 мг 1 раз на добу	6 міс.	2106,51
7	Агнесті	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 25 мг блістер №28	368,62 - 520,28	444,45	25 мг 1 раз на добу	6 міс.	2666,70
8	Дюлок	капсули тверді, кишково-розчинні 30 мг блістер, №30	388,3 - 586,1	487,20	60 мг 1 раз на добу	3 міс.	2923,20
9	Бупрінол	таблетки з модифікованим вивільненням 150 мг контейнер, №30	501,00 - 645,73	573,37	150 мг 1 раз на добу	6 міс.	3440,22
10	Золофт	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 50 мг блістер, №28	570,27 - 665,56	617,92	50 мг 1 раз на добу	6 міс.	3707,52

11	Міртазапін Сандоз	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 15 мг блістер, №20	559,37 - 693,58	626,48	15 мг 1 раз на добу	6 міс.	5638,32
12	Венлаксор	таблетки 75 мг блістер, №30	925,26 - 1100,87	1013,07	75 мг/добу, застосовувати за 2 або 3 прийоми	6 міс.	6078,42
13	Міасер	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 30 мг блістер, №20	593,79 - 792,62	693,21	30 мг 1 раз на добу	6 міс.	6238,89
14	Ципраміл	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 20 мг, №28	953,02 - 1191,20	1072,11	20 мг 1 раз на добу	6 міс.	6432,66
15	Феварин	таблетки, вкриті плівковою оболонкою 100 мг блістер, №15	611,28 - 824,74	718,01	100 мг 1 раз на добу	6 міс.	8616,12

Отримані результати фармакоекономічного аналізу методом «Мінімізація витрат» (табл. 3.5.) свідчать, що витрати на курс лікування депресії згідно клінічного протоколу є досить високими 693,72 – 8616,12 грн. Діапазон цін, витрачених на курс лікування, дає можливість лікарю диференційовано підійти до вибору препаратів для малозахищених верст населення.

Висновки до розділу 3

Таким чином, нами проведено маркетингові та фармакоекономічні дослідження ЛЗ для лікування нервових захворювань групи N06 -

«Психоаналептики», зокрема підгрупи N06A «Антидепресанти».

1. Встановлено діапазон цін та розрахована середня ціна в аптеках м.Києва на ЛЗ досліджуваної групи. Діапазон цін коливаються від 22,00 грн. до 1530,56 грн. Причиною цього є країна-виробник препарату, лікарська форма, дозування, а також упаковка.

2. Розрахований коефіцієнт ліквідності для кожного препарату в підгрупі N06A «Антидепресанти». Найбільш доступним засобом є Сертралофт 50, з коефіцієнтом ліквідності – 0,15, що є в межах норми оптимального показника. Препарати Золофт та Есцитам® Асіно мають коефіцієнт ліквідності 0,17 та 0,18 відповідно.

3. Проведено маркетингове дослідження ринку ЛЗ даної групи щодо соціально-економічної доступності ЛЗ шляхом розрахунку показника адекватності платоспроможності. Встановлено, що майже всі ЛЗ даної групи, які представлені на фармацевтичному ринку України у 2024 році, є високодоступними для споживачів, оскільки їх показник складає Ca.s. < 5 %.

4. Розраховано фармакоекономічні витрати на лікування ЛЗ підгрупи N06A – «Антидепресанти» за методом «Мінімізація витрат» для антидепресантів І лінії. Курс лікування депресії, згідно клінічного протоколу «Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Депресія», є досить дороговартісним та становить від 693,72 до 8616,12 грн. Діапазон цін, витрачених на курс лікування, дає можливість лікарю диференційовано підійти до вибору препаратів для малозахищених верст населення.

ВИСНОВКИ

1. Проведено узагальнення літературних джерел щодо актуальності застосування препаратів, які впливають на нервову систему, враховуючи особливості сьогодення.

2. Узагальнені літературні дані щодо особливостей розвитку нервових захворювань, зокрема, депресії та представлені можливі шляхи подолання.

3. Проаналізовано класифікацію досліджуваної групи препаратів відповідно до АТС класифікації (код N – «Засоби, що діють на нервову систему»).

4. Досліджено роль антидепресантів в медикаментозному лікуванні нервових захворювань.

5. Встановлено, що група N – «Засоби, що діють на нервову систему» ділиться 3 підгрупи. Найбільшу частку становить підгрупа N06A «Антидепресанти» (24 торгові назви препаратів), на другому місці N06B–«Психостимулятори, засоби для застосування при синдромі порушення уваги та гіперактивності, та ноотропні засоби» (14 торгових назв), на третьому - N06D – «Засоби для застосування при деменції» (6).

6. Досліджено співвідношення рецептурних та безрецептурних засобів. За результатами досліджень рецептурні засоби становлять 93,2 % препаратів, в той час як безрецептурні засоби – 6,8 %.

7. Встановлено, що досліджувана група представлена на фармацевтичному ринку України 6-ма лікарськими формами: 58,9% – таблетки, 19,6% – розчини, 19,4% – капсули, 1,7 % – порошки, 0,2 % – гранули, 0,2% – краплі.

8. Досліджено виробників ЛЗ для лікування нервових захворювань, що представлені на вітчизняному фармацевтичному ринку. Встановлено, що 60,7% лікарських засобів іноземного виробництва та 39,3% - вітчизняного. Аналіз кількості ЛЗ, які виробляються в межах однієї країни, показав, що вітчизняне виробництво займає лідируючу позицію – 168 препаратів (50,9%), на другому місці фармацевтичні фірми Індії – 48 зареєстрованих препаратів (10,32%), на третьому – фірми-виробники Словенії, які виробляють 30 препаратів (6,45%).

9. Ринок вітчизняних фармацевтичних компаній, які виготовляють ЛЗ для лікування нервових захворювань, представлений 25 фірмами-виробниками. Серед них можна виділити ТОП-3: ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" - 23 зареєстровані

препарати, Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ" (16), ТОВ "Фарма Старт" (15).

10. Проаналізовано термін дії реєстраційного посвідчення ЛЗ даної групи. Встановлено, що 80,3% пройшли процедуру перереєстрації та мають необмежений термін дії реєстраційного посвідчення та 19,7% пройшли процедуру реєстрації вперше.

11. Встановлений діапазон роздрібних цін на ЛЗ в межах однієї групи, який становить від 22,00 грн. до 1530,56 грн.

12. Розрахований коефіцієнт ліквідності для кожного препарату в групі N06A «Антидепресанти» . Найбільш доступним засобом є Сертралофт 50, який має найменший коефіцієнт ліквідності – 0,15 та є в межах норми оптимального показника. Препарати Золофт та Есцитам® Асіно мають коефіцієнт ліквідності 0,17 та 0,18 відповідно.

13. Проведено маркетингове дослідження ринку ЛЗ даної групи щодо соціально-економічної доступності ЛЗ та розрахований показник адекватності платоспроможності. Встановлено, що майже всі ЛЗ даної групи, які представлені на фармацевтичному ринку України у 2024 році, є високодоступними для споживачів, оскільки їх показник складає Ca.s. < 5 % та 2 препарати можна віднести до середньодоступних.

14. Проведено фармакоекономічний аналіз ЛЗ підгрупи N06A – «Антидепресанти» І лінії за методикою «Мінімізація витрат». Згідно клінічного протоколу розрахована вартість курсу лікування депресії, яка коливається в межах 693,72 – 8616,12 грн в залежності від призначеного препарату. Даний розрахунок дає змогу лікарям обирати економічно доступні ЛЗ для малозахищених верст населення.