

У результаті аналізу асортиментної структури українського фармацевтичного ринку, який проводився на основі АТС-класифікації, було встановлено, що сегмент лікарських засобів (сегмент 1) представлений ліками груп А05ВА (гепатотропні препарати), А09АА02 (різні поліферментні препарати), А11ДА (прості препарати вітаміну В1), А11ГА (прості препарати аскорбінової кислоти (вітаміну С), А11Н (інші прості препарати вітамінів), А11І (інші комбіновані вітамінні препарати), А12СВ (інші мінеральні добавки), А13А (тонізуючі засоби), D02АВ (препарати з пом'якшуючою і захисною дією), D07А (прості препарати кортикостероїдів, що використовуються у дерматології), D05А (дерматологічні засоби), D11АХ20 (різні дерматологічні препарати), N05С М50 (інші снодійні та седативні засоби), L03А Х21 (інші імуностимулятори).

Другий сегмент – косметичні засоби було розподілено на дві підгрупи: захисна і маскуюча косметика. Засоби першої підгрупи у своєму складі мають речовини, що володіють сонцезахисними властивостями. Косметичні захисні засоби (сегмент 2.1) досить різноманітні за косметичними формами і представлені лосьйонами, мазями, гелями, спреями, кремами, маслами. До складу сегменту 2.2 - косметичні маскуючі засоби входять коригуючі олівці-пензлики, маскуючі олівці, тональні креми, компактні пудри та ін.

При вивченні фірмової структури ринку нами встановлено, що усі сегменти розподілено серед вітчизняних й іноземних виробників нерівномірно. Перший сегмент насичений ліками вітчизняних (Лубнифарм, Тернофарм, Дарніца, Здоров'я, Віола ФФ, Фітофарм та ін.) компаній. У другому сегменті (косметичні засоби) переважають засоби іноземного (Кувранс (Pierre Fabre Dermo-Cosmetique), Вітадай (Vitadye ICN), Дай-о-Дерм (Du-o-derm, Owen laboratories), Кавермак (Covermark, Lydia Oyleary), Дермабленд (Dermablend, Flori Roberts) виробництва.

Таким чином, нами вивчено асортиментну та фірмову структуру засобів, що застосовуються для лікування та профілактики вітіліго. Наступним кроком досліджень є детальний аналіз кожного з вказаних сегментів та вивчення цінової кон'юнктури досліджуваних сегментів.

АНАЛІЗ РИНКУ ЗАСОБІВ, ЩО ЗАСТОСОВУЄТЬСЯ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТУ

Н. О. Ткаченко, В. О. Саніна

Запорізький державний медичний університет
tkachenkonat@bk.ru; vikulya.sanina.95@mail.ru

Себорейний дерматит – хронічне захворювання шкіри, яке викликане грибком роду *Malassezia*. Характеризується гіперпродукцією сальних залоз та зміною складу шкірного сала, наявністю еритематозно-сквамозних вогнищ на шкірі. Згідно статистичних даних себорейний дерматит у дорослих зустрічається приблизно в 3-5 % загального числа дорослого населення, що знаходиться у віковій групі в межах 20-50 років, в той час як захворювання, що передують себорейному дерматиту (лупа, себорея), зазначаються в рази

частіше. Крім зазначеного вікового інтервалу слід також виділити схильність до нього на перших місяцях життя, а також в пубертатний період.

Терапія зазначеної дерматокосметичної патології повинна бути комплексною, з використанням етіологічних, патогенетичних та симптоматичних засобів, а також поєднувати загальні і місцеві ЛЗ. Актуальним є питання вибору необхідних засобів лікування як для місцевого так і системного застосування, засобів корегуючої дії, а також їх поєднання у ефективний діючий комплекс. Що примітно, ринок лікувальних та косметичної продукції реагує на прогрес й збільшення частоти захворюваності і, тим самим, збільшується асортимент засобів, для лікування себорейного дерматиту. Умовно його можна поділити на три групи: ЛЗ (сегмент 1), лікувально-косметичні засоби (сегмент 2) та спеціальні продукти харчування (сегмент 3).

Мета роботи - дослідження ринку засобів, що застосовуються у терапії себорейного дерматиту та його профілактиці.

У ході роботи було вивчено асортиментну структуру фармацевтичного ринку України. Аналіз проводився на основі АТС- класифікації. Встановлено, що ЛЗ представлені препаратами 10 груп: J02A (протигрибкові засоби для системного застосування в дерматології), D01A (протигрибкові препарати для місцевого застосування), R06A (антигістамінні засоби для системного застосування), H02A (прості препарати кортикостероїдів для системного застосування), D19 (інші дерматологічні препарати), A11H (інші прості препарати вітамінів), A11J (інші комбіновані вітамінів препарати), N07X (інші засоби, діючі на нервову систему), D08A (антисептичні та дезінфікуючі засоби), A09 (засоби замісної терапії, що застосовуються при розладах травлення, включаючи ферменти). ЛЗ даного сегменту зареєстровані у вигляді таблеток, мазей, кремів, гелів, паст, розчинів, шампунів.

Лікувальна косметика (сегмент 2) включає засоби, які володіють себорейнокорегуючими властивостями і представлена у вигляді кремів, гелів, тональних розчинів, шампунів, термальної води, мила, масла.

Сегмент «спеціальні продукти харчування» теж різноманітний і представлений засобами у вигляді твердих (комплекс вітамінів у таблетках та капсулах) й рідких (сиropи, поживні масла) формах. Слід звернути увагу на дієтотерапію, яка включає овочі, фрукти (салати, коктейлі, соки, морси) та обмежує споживання вуглеводів, жирів, гострих, холестеріновмістних продуктів, кави, алкоголю, харчових добавок з консервантами і барвниками.

При детальному дослідженні і вивченні фірмової структури ринку, було встановлено, що усі три сегменти розподілено як серед вітчизняних так і іноземних виробників нерівномірно. У асортименті ЛЗ переважає вітчизняна продукція. Серед лікувальної косметики – продукція іноземного виробництва. По 50 % ринку належить вітчизняним і іноземним виробникам у сегменті «спеціальні продукти харчування».

Таким чином, нами вивчено асортиментну та фірмову структуру засобів, що застосовуються для лікування та профілактики себорейного дерматиту. Наступним кроком досліджень є вивчення цінової кон'юнктури досліджуваних сегментів та визначення конкурентоспроможності вітчизняних виробників ЛЗ з

метою обґрунтування перспективних напрямків для подальших досліджень стосовно нових лікарських форм.

РЕФОРМИРОВАНИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ УСЛУГ В БОЛГАРИИ

Н. М. Тодоров

ГВУУ «Ивано-Франковский национальный медицинский университет»
grycyk@ukr.net

Практическая фармацевтическая деятельность призвана реализовывать лекарственные средства и другие продукты и услуги, направленные на улучшение здоровья, и помогать людям и обществу воспользоваться ими в наилучший способ. Разностороннее фармацевтическое обслуживание включает усилия, направленные как на сохранение хорошего состояния здоровья, так и на предупреждение заболеваемости среди населения. Учитывая общественную важность фармацевтической отрасли в целом и профессии фармацевта (провизора) в частности, в большинстве стран мира регулированию деятельности как отрасли, так и носителей одноименной профессии уделяется значительное внимание со стороны государства.

Целью работы является анализ подходов к совершенствованию государственного регулирования фармацевтической деятельности в Болгарии.

Материалы и методы: в работе проанализировано результаты реформирования системы здравоохранения в Болгарии за предыдущие десятилетия.

Результаты исследования. Первыми шагами в системе здравоохранения Болгарии стало введение таких изменений: децентрализация, приватизация; изменение системы финансирования; стремление сохранить общую доступность. В Болгарии разработано базовые законы, которые позволили ускорить процесс реформирования сектора здравоохранения. Основная задача закона «О страховании на случай болезни» - осуществление обязательного медицинского страхования в Болгарии при участии Национального фонда обязательного медицинского страхования. Закон «О профессиональных организациях врачей и стоматологов» определяет профессиональные обязанности союза врачей в сфере здравоохранения. Закон «Об учреждениях здравоохранения» устанавливает категории лечебных учреждений; подразделяет больницы по специализации и территориально. Актуальным является вопрос относительно собственности в фармацевтическом секторе, принятие новых законов и поправок к существующим в связи с вступлением страны в Европейский Союз и приведение законодательства Болгарии в соответствии с его регуляторными требованиями.

Вывод: с целью реализации государственной политики по упорядочению обращения лекарственных средств в Болгарии государственные органы создают соответствующие реестры, выдают лицензии на производство, пытаются регулировать работу фармацевтической промышленности, дистрибьюторов и аптечных работников, адаптируют правила GMP. Важнейшей задачей в Болгарии является оптимизация диагностико-лечебных групп лекарств, стандартизация медико-фармацевтических услуг.