


Фармакоэкономика

теория и практика



www.pharmacoeconom.com

www.pharmacoeconom.com

- ❑ ФАРМАКОЭКОНОМИКА ДЛЯ ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.
АЛГОРИТМ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ НА ОСНОВЕ
ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ
- ❑ МАТЕРИАЛЫ VIII КОНГРЕССА С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«РАЗВИТИЕ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» 4-5 МАРТА 2014г., г. РОСТОВ-НА-ДОНУ

№1 Том2
2014

АНАЛИЗ АМБУЛАТОРНОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ МАКРОЛИДОВ

ANALYSIS OF MACROLIDES CONSUMPTION

Матяшова Н.А., Литовченко А.

Matyashova N.O., Litovchenko A.

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина

National University of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine

Цель исследования – определить уровень амбулаторного потребления антибактериальных препаратов группы макролидов в Украине.

Методы исследования. Для анализа использованы данные аналитической системы исследования фармацевтического рынка «Фармстандарт» компании «МОРИОН» по амбулаторному потреблению макролидов за 2010-2012 годы. Анализ проведен с помощью АТС/DDD-методологии и рассчитан показатель DDDs/1000 жителей/день.

Результаты. Фармацевтический рынок Украины на данный момент представлен 7 МНН макролидов, на основе которых имеется 185 препаратов с учетом различных лекарственных форм и производителей. Доля препаратов отечественного производства составляет 25 % (48 препаратов).

Из анализа полученных данных видно, что за 2010 год всего макролидов потреблено 1,172 DDDs/1000/день, в 2011 году - 1,246 и в 2012 - 1,360 DDDs/1000/день. Отмечается положительная тенденция в потреблении макролидов: увеличение показателей потребления на 7% в 2012 году по отношению к 2010.

Наиболее потребляемым препаратом за весь период исследования был азитромицин. Его показатели за три года составляют 0,559 в 2010, 0,679 в 2011 и 0,793 DDDs/1000/день в 2012 году. Азитромицин - антибактериальное средство широкого спектра действия, действует бактериостатически. Это первый представитель группы полусинтетических 15-членных макролидных антибиотиков — применяется в клинической практике с 1991 г. и является одним из наиболее часто назначаемых препаратов во многих странах мира, включая и Украину, что доказано проведенным исследованием. В настоящее время азитромицин одобрен FDA для использования у взрослых и детей старше 6 месяцев для лечения инфекций, вызванных чувствительными к нему возбудителями.

На втором месте по объемам потребления в DDDs/1000/день находятся препараты на основе кларитромицина. Данные показатели имеют также положительную динамику: 0,307 в 2010, 0,319 в 2011 и 0,322 DDDs/1000/день в 2012 году. Кларитромицин обладает *invitro* и *invivo* активностью против многих грамположительных и грамотрицательных бактерий, наиболее активно по сравнению с другими макролидами воздействует на *Helicobacter pylori*, он активнее других антибактериальных средств и непосредственно влияет на внутриклеточные формы возбудителя, поэтому широко используется в гастроэнтерологии. В отличие от других макролидов кларитромицин высокоактивен против атипичных микобактерий (*M. avium*, *M. leprae*) и превосходит азитромицин *in vitro* в 4 раза, что имеет значение при лечении оппортунистических инфекций у больных иммунодефицитами. Эти фармакологические свойства кларитромицина и обеспечивают высокие показатели его потребления.

Потребление препаратов на основе эритромицина, спирамицина, мидекамицина снижается в течение периода исследования. Эти препараты относятся к природным макролидным антибиотикам. Эритромицин – это первый антибиотик группы макролидов - был получен в 1952 г. и по-прежнему широко применяется в клинической практике. Однако возможность его применения ограничена из-за большой частоты неопасных, но неприятных нежелательных явлений, низкой биодоступности, неудобства приема 4 раза в день, низкой активности против гемофильной палочки и взаимодействия с рядом препаратов.

Заключение. Проведенное исследование амбулаторного потребления антибактериальных препаратов показало снижение потребления природных (устаревших) макролидов и увеличение потребления новых макролидных антибиотиков.